PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

(REVUE D'ASSURANCES)

DWUMIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM
I EKONOMICZNYM

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ W POLSCE.

1930
ZESZYT
2

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI

ROK IX MARZEC—KWIECIEŃ 1930 r. ZESZYT 2

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym.
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

TREŚĆ:

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Chmielna 2. Tel. 265-45.
Konto w P. K. O. Nr. 57.85.

Prenumerata półroczna (wraz z przesyłką):
w Warszawie . . . . 3.00 złp.
na prowincji . . . . 3.30 złp.
zagranicą . . . . 1 dol. U.S.A.

Cena zeszytu pojedyńczego — 1.25 złp.

ROK IX MARZEC—KWIECIEŃ 1930 r. ZESZYT 2

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
DWUMIESIĘCZNIK
Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.



ś. p. HENRYK BARYLSKI

ś. p. HENRYK BARYLSKI.

W dniu 13 lutego zmarł ś. p. Henryk Barylski Nestor asekuracji polskiej.

Ś. p. Henryk Barylski ur. 1850 r., po otrzymaniu matury w gimnazjum w Kaliszu i odbyciu studjów w Uniwersytecie Warszawskim, oraz ukończeniu Akademji Handlowej we Wrocławiu rozpoczął pracę w Towarzystwach Ubezpieczeń w dniu 1 listopada 1873 r., najpierw w Niemczech, a następnie w Zarządzie Petersburskiego Towarzystwa Ubezpieczeń w Petersburgu, poczem został mianowany Inspektorem i Zarządzającym Generalną Reprezentacją tegoż Towarzystwa w Warszawie. W roku 1881 założył Oddział na Królestwo Polskie Towarzystwa Ubezpieczeń „Rosja" i jako Dyrektor prowadził tenże Oddział aż do 1919 r. W 1909 r. otrzymał dyplom na wystawie Przemysłu i Rolnictwa w Częstochowie za rozwój i popularyzację idei asekuracyjnej w b. Królestwie Polskiem. W roku 1919 powołuje do życia Towarzystwo Ubezpieczeń „Piast", w którem pełni obowiązki Prezesa Zarządu. Był członkiem honorowym i założycielem Polskiego Komitetu do Zwalczania Raka, Prezesem Zarządu Koła Senjorów Warszawskiego Towarzystwa Wioślarskiego, założycielem i Vice-Prezesem Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Ligi Narodów, Kuratorem Szpitala Św. Łazarza od 1908 r. aż do śmierci, członkiem Rady Ligi Obrony Powietrznej Państwa, członkiem Komitetu Głównego Towarzystwa Czerwonego Krzyża (od chwili zorganizowania), Vice-Prezesem Zarządu Pogotowia Ratunkowego od 1907 r., członkiem dożywotnym Komitetu Bibljoteki Publicznej, Członkiem Komitetu Domu Schronienia Św. Zofji, członkiem Komisji Rewizyjnej Urzędu Starszych Zgromadzenia Kupców m. st. Warszawy, członkiem Komitetu Reprezentantów Kupiectwa Warszawskiego, pełnomocnikiem członków Towarzystwa Kredytowego m. Warszawy, członkiem Komisji Rewizyjnej Warszawskiego Towarzystwa Muzycznego.

W latach od 1923 do 1927 r. Zmarły był wice-prezesem Związku Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce, od roku 1927 do zrzeczenia się mandatu w 1928 r. był członkiem Zarządu Związku. Od 5 — 7 marca 1924 r. do 26 lutego 1926 r. i od 18 lutego 1927 r. do 20 marca 1928 roku był Vice-prezesem Zrzeszenia Tow. Ubezpieczeń od Ognia.

Te suche dane biograficzne dają słaby zaledwie obraz ofiarnej pracy Zmarłego. Pracę tę cechowały energja, niepożyte siły oraz zapał, płynący z nie-

zwykle dobrego serca. Cała działalność Zmarłego na tak rozlicznych polach pracy nacechowana była głębokiem zrozumieniem wartości pracy zbiorowej, umiejętnością godzenia sprzecznych poglądów i interesów oraz naprawdę wielką dobrocią serca. W żadnej z tak licznych instytucji współpraca Zmarłego nie była nominalną, wszędzie wnosił on istotne walory swego umysłu i niezwykłą wprost sumienność w wypełnianiu podjętych dobrowolnie obowiązków. To też we wszystkich instytucjach był ceniony i poważany, wszędzie otaczało go uznanie i sympatja ludzka. Był to jeden z tych bardzo nielicznych wybitnych ludzi, który doprawdy chyba nie mógł mieć wrogów; pomimo to Zmarły swe niezależne zdanie umiał nietylko wypowiadać, ale w czyn wprowadzać, dzięki ujmującemu sposobowi przekonywania oponentów.

Asekuracja polska umiała godnie ocenić zalety i zasługi Zmarłego, powołując Go na najwyższe korporacyjne stanowisko, a w szczególności powierzając Mu w roku 1926/28 niezwykle odpowiedzialne i drażliwe stanowisko Przewodniczącego Sądu Zrzeszenia Towarzystw Ubezpieczeń od Ognia, na którem w ciągu swej działalności w tym charakterze położył wielkie zasługi, przyczyniając się do konsolidacji stosunków.

Pogoda ducha, wynikająca ze świadomości dobrze spełnionego obowiązku, pozwalała Zmarłemu na męskie zwalczanie wszelkich przeciwności i przystosowanie się do zmieniających się warunków powojennego życia. Dlatego też Zmarły, pomimo dożycia sędziwego wieku, nie zaznał starości, zachowując zadziwiającą sprawność ducha i ciała do ostatka swych dni. A gdy nadszedł nieunikniony kres Jego czynnego żywota, pozostali współtowarzysze i koledzy Jego pracy z żalem głębokim i smutkiem serdecznym żegnali Go na wieki, zachowując na zawsze w swej wdzięcznej pamięci obraz człowieka, który żył pracą a rządził się sercem.

Cześć Jego pamięci!

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK STAŁEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY.

Celem niniejszego artykułu jest podanie I) matematycznych wzorów dla obliczenia składek i rezerw ubezpieczeń dodatkowych na wypadek stałej inwalidności i II) oceny ryzyka i obliczenia składek na podstawie danych statystycznych.

I.

Przy obliczaniu wartości matematycznych ubezpieczeń na wypadek inwalidności musimy posługiwać się dwiema tablicami eliminacyjnemi: A i B.

Tablica A podaje liczby zasadnicze dla aktywnych:

$l^{aa}_{\xi+x} =$ liczbie aktywnych, którzy w wieku ξ przystąpili do ubezpieczenia i w wieku $\xi + x$ są aktywnymi;

$q^{aa}_{\xi+x} =$ prawdopodobieństwu śmierci w czasie od $\xi + x$ do $\xi + x + 1$ dla aktywnego, który w wieku ξ przystąpił do ubezpieczenia i jako aktywny dożył wieku $\xi + x$;

$i_{\xi+x} =$ prawdopodobieństwu stania się inwalidą w czasie od $\xi + x$ do $\xi + x + 1$ dla aktywnego, który przystąpił w wieku ξ do ubezpieczenia i jako aktywny dożył wieku $\xi + x$.

Na wszystkie te liczby ma wpływ selekcja lekarska, muszą więc one, dla ścisłych obliczeń, być stopniowane, nietylko w zależności od wieku (ξ), ale także od liczby lat, które upłynęły od dnia przystąpienia do ubezpieczenia.

Z tablicy B otrzymujemy odpowiednie liczby dla inwalidów: $l^{i}_{\xi+x} =$ liczbie inwalidów; $q^{i}_{\xi+x} =$ prawdopodobieństwu śmierci, ewentualnie prawdopodobieństwu eliminacji inwalidów z powodu śmierci i reaktywizacji.

Liczby te winny być stopniowane zależnie od czasu, który upłynął od dnia stania się inwalidą, ponieważ śmiertelność inwalidów jest w pierwszych latach inwalidności bardzo wielka, a następnie maleje.

W praktyce dane są zazwyczaj tylko tablice B oraz prawdopodobieństwo stania się inwalidą $i_{\xi+x}$, tablicę A zaś formuje się z tablicy śmiertelności wszystkich ubezpieczonych, lub przy ubezpieczeniu społecznem z tablicy śmiertelności ogółu ludności. Stosuje się przytem równanie:

$$1) \qquad l_{\xi+x} = l^{aa}_{\xi+x} + l^{ii}_{\xi+x}$$

przyczem $l_{\xi+x} =$ ogólnej liczbie ubezpieczonych, którzy w wieku ξ przystąpili do ubezpieczenia i dożyli wieku $\xi + x$;

$l^{aa}_{\xi+x} =$ liczbie aktywnych, którzy w wieku ξ przystąpili do ubezpieczenia i dożyli wieku $\xi + x$ jako aktywni;

$l^{ii}_{\xi+x} =$ liczbie żyjących $\xi + x$—letnich inwalidów, którzy w czasie od ξ do $\xi + x$ powstali z l^{aa}_{ξ}. Jeżeli $x = 0$ t. j. w chwili przystąpienia do ubezpieczenia, wtedy $l_{\xi} = l^{aa}_{\xi}$, a $l^{ii}_{\xi} = 0$.

Obliczenie $l^{ii}_{\xi+x}$ jest bardzo skomplikowane. Podaję tutaj dwie metody,

jedną, ścisłą, używaną w ubezpieczeniach społecznych i drugą, znacznie prostszą, dającą jednak zupełnie zadawalniające rezultaty.

Metoda ścisła wychodzi z danych natężeń (które przyjmujemy jako funkcje ciągłe i całkowalne):

$v_{\xi+x}$ = natężeniu eliminacji aktywnych z powodu inwalidyzacji.

$\mu_{\xi+x}$ = natężeniu eliminacji inwalidów z powodu śmierci ewentualnie i reaktywizacji. $l^{ii}_{\xi+x}$ oblicza się z wzoru:

$$2)\quad l^{ii}_{\xi+x} = \int_0^x l^{aa}_{\xi+t} \cdot v_{\xi+t} \cdot {}^{x}p^{i}_{\xi+t} \cdot dt \quad \text{przyczem}$$

$$3)\quad {}^{x}p^{i}_{\xi+t} = \frac{l^{i}_{\xi+x}}{l^{i}_{\xi+t}} = \frac{e^{-\int_0^x \mu^{i}_{\xi+v} \cdot dv}}{e^{-\int_0^t \mu^{i}_{\xi+v} \cdot dv}} = \text{prawdopodobieństwu, że inwali-}$$

da w wieku $\xi+t$ dożyje, jako inwalida, wieku $\xi+x$.

Rozwiązanie tego problemu prowadzi do szeregów nieskończonych i było zupełnie ściśle podane przez Schönbauma („Rozpravy ceské akad. vêd. Praha 1917"). Użył on w tym celu równań całkowych Volterry i otrzymał szereg bardzo szybko zbieżny.

Metoda elementarna konstruuje stopniowo:

$$l^{ii}_{\xi} = 0$$

$$l^{ii}_{\xi+1} = l^{ai}_{\xi+1}$$

$$l^{ii}_{\xi+2} = l^{ai}_{\xi+1} \cdot \frac{l^{i}_{\xi+2}}{l^{i}_{\xi+1}} + l^{ai}_{\xi+2}$$

$$l^{ii}_{\xi+3} = l^{ai}_{\xi+1} \cdot \frac{l^{i}_{\xi+3}}{l^{i}_{\xi+1}} + l^{ai}_{\xi+2} \cdot \frac{l^{i}_{\xi+3}}{l^{i}_{\xi+2}} + l^{ai}_{\xi+3}$$

. . . .

$$4)\quad l^{ii}_{\xi+x} = l^{ai}_{\xi+1} \cdot \frac{l^{i}_{\xi+x}}{l^{i}_{\xi+1}} + l^{ai}_{\xi+2} \frac{l^{i}_{\xi+x}}{l^{i}_{\xi+2}} + \cdots + l^{ai}_{\xi+x},$$

przyczem $l^{ai}_{\xi+x+1} = l^{aa}_{\xi+x} \cdot p^{ai}_{\xi+x}$ = liczbie inwalidów, którzy powstali z $l^{aa}_{\xi+x}$ w czasie od $\xi+x$ do $\xi+x+1$ i dożyli jako inwalidzi końca roku, a

$$5)\quad p^{ai}_{\xi+x} = \frac{1}{l^{a}_{\xi+x}} \int_0^1 l_{\xi+x+t} \cdot v_{\xi+x+t} \cdot \frac{e^{-\int_0^1 \mu^{i}_{\xi+v} \cdot dv}}{e^{-\int_0^t \mu^{i}_{\xi+v} \cdot dv}} \cdot dt = \text{prawdopo-}$$

dobieństwu, że aktywny w wieku $\xi+x$ w ciągu roku stanie się inwalidą i dożyje końca roku jako inwalida.

Dla praktycznego obliczenia wartości $p^{ai}_{\xi+x}$ musimy przyjąć upraszczające założenie, że inwalidyzacje i wypadki śmierci inwalidów są równo-

miernie rozdzielone w ciągu roku. Otrzymujemy tym sposobem przybliżoną wartość dla

$$6)\qquad p^{ai}_{\xi+x} = i_{\xi+x}\left(1 - \frac{q_{\xi+x}}{2}\right)$$

Za pomocą tak otrzymanych $p^{ai}_{\xi+x}$ możemy obliczyć $l^{ai}_{\xi+x}$ dalej $l^{ii}_{\xi+x}$ i $l^{aa}_{\xi+x}$. Przy tablicach podwójnie stopniowanych wychodzi się zawsze od wieku ξ, na który selekcja już niema wpływu (t. j. gdzie $l_{\xi+x} = l_{x+\xi}$) i formuje się koniec tablicy; potem przechodzi się do najwyższego wieku będącego jeszcze pod wpływem selekcji i oblicza się początek.

Po zbudowaniu tablicy A możemy przystąpić do obliczania liczb kommutacyjnych i składek. Wszystkie dalsze wzory będą wyprowadzone bez uwzględnienia selekcji.

Przy obliczaniu składki jednorazowej za ubezpieczenie wypłaty renty inwalidzkiej, wychodzi się z założenia, że każdy, który w ciągu roku stanie się inwalidą otrzymuje na końcu roku dożywotnią rentę, jeżeli dożyje końca tego roku.

Składka jednorazowa równa się:

$$a^{ai}_x = \frac{\sum_o^{\omega} k\, l^{ai}_{x+k}.\, v^{k+1}\, a^{i}_{x+k+1}}{l^{aa}_x} =$$

$$= \frac{\sum_o^{\omega} k\, l^{aa}_{x+k}.\, i_{x+k}.\left(1 - \frac{q^{i}_{x+k}}{2}\right).\ v^{x+k+1}.\, a^{i}_{x+k+1}}{l^{aa}_x .\, v^x}$$

$$7)\qquad = \frac{\sum_o^{\omega} k\, D^{aa}_{x+k}.\, i_{x+k}.\left(1 - \frac{q^{i}_{x+k}}{2}\right).\ v.\ a^{i}_{x+k+1}}{D^{aa}_x}$$

Jeżeli renta inwalidzka ma być wypłacona natychmiast, t. j. z chwilą stania się inwalidą, używa się wtedy wzoru następującego (dla renty skróconej):

$$8)\qquad a^{ai}_{x\overline{n|}} = \frac{\sum_o^{n-1} k\, D^{aa}_{x+k}.\, i_{x+k}.\, v^{1/2}.\, a^{i}_{\overline{x+k+1/2,\, n-k-1/2|}}}{D^{aa}_x}$$

Obliczenie a^{ai}_x na zasadzie powyższych wzorów jest bardzo skomplikowane, wobec czego używa się często metody wyprowadzającej a^{ai}_x z danych rent a_x, a^{aa}_x i a^{i}_x.

Wychodzi się, w tym wypadku, z następujących równań:

$$9)\qquad a^{a}_{x+k} = a^{aa}_{x+k} + a^{ai}_{x+k} \qquad \text{i}$$

$$10)\qquad l_{x+k}.\, a_{x+k} = l^{aa}_{x+k}.\, a^{a}_{x+k} + l^{ii}_{x+k}.\, a^{i}_{x+k},$$

przyczem a^{a}_{x+k} = rencie wypłacanej aktywnemu do jego śmierci, nieza-

leżnie od tego, czy będzie aktywnym lub inwalidą. Z równań pod 1) i 10) wypływają następujące relacje:

$$11)\qquad l^{aa}_{x+k}\left(a_{x+k}-a^{a}_{x+k}\right)=l^{ii}_{x+k}\left(a^{i}_{x+k}-a_{x+k}\right)$$ i dalej

$$12)\qquad \begin{cases} a^{ai}_{x+k}=a_{x+k}-a^{aa}_{x+k}+\dfrac{l^{ii}_{x+k}}{l^{aa}_{x+k}}\left(a_{x+k}-a^{i}_{x+k}\right)\\[2ex] a^{ai}_{x+k}=a^{i}_{x+k}-a^{aa}_{x+k}-\dfrac{l_{x+k}}{l^{aa}_{x+k}}\left(a^{i}_{x+k}-a_{x+k}\right)\end{cases}$$

Są to t. zw. równania Schärtlina dla obliczenia a^{ai}_{x+k}.

Jeżeli we wzorze 7) podstawimy

$$13)\qquad l^{ai}_{x+k}=l^{ii}_{x+k+1}-l^{ii}_{x+k}\cdot\frac{l^{i}_{x+k+1}}{l^{i}_{x+k}}$$

to otrzymamy powyższe równania.

Równania Schärtlina mają zastosowanie dla rent skróconych, wobec czego

$$14)\qquad a^{ai}_{\overline{x+k,n|}}=a^{i}_{\overline{x+k,n|}}-a^{aa}_{\overline{x+k,n|}}-\frac{l_{x+k}}{l^{aa}_{x+k}}\left(a^{i}_{\overline{x+k,n|}}-a_{\overline{x+k,n|}}\right).$$

Dla $x = 0$: $l^{aa}_{x}=l_{x}$ t. j. dla początku ubezpieczenia otrzymujemy bardzo prosty wzór:

$$15)\qquad a^{ai}_{\overline{x\,n|}}=a_{\overline{x\,n|}}-a^{aa}_{\overline{x\,n|}}$$

Wszystkie składki ubezpieczenia dodatkowego możemy sprowadzić do $a^{ai}_{\overline{x\,n|}}$.

Ponieważ stoimy na stanowisku, że ogół wszystkich ubezpieczonych x-letnich rozpada się w ciągu lat na dwie grupy: aktywnych i inwalidów i że równanie 10) ma zastosowanie, musimy, przy obliczeniach technicznych dla inwalidów, używać liczb zasadniczych z tablicy B.

Składkę jednorazową za dodatkowe ubezpieczenie zwolnienia od opłaty składek w razie niezdolności do pracy, otrzymujemy z pomnożenia $a^{ai}_{\overline{x\,n|}}$ przez odpowiednią składkę taryfową:

$$16)\qquad \Pi^{ai}_{\overline{x\,n|}}=b_{\overline{x\,n|}}\cdot a^{ai}_{\overline{x\,n|}}$$ t. zn.,

że ubezpiecza się rentę inwalidzką w wysokości składki. Renta ta jest przeznaczona na pokrycie składki, w razie inwalidztwa ubezpieczonego.

Najbardziej zajmującym jest problem natychmiastowej wypłaty ubezpieczonego kapitału wrazie inwalidztwa, przyczem wszelkie roszczenia ubezpieczonego ustają. Ponieważ w tym wypadku mamy do dyspozycji nagromadzoną rezerwę ubezpieczenia głównego, więc ubezpieczenie dodatkowe obejmuje tylko wypłatę ryzyko-kapitału.

Składka jednorazowa wyraża się następującym wzorem:

$$17)\qquad A^{ai}_{\overline{x\,n|}}=\frac{\sum\limits_{0}^{n-1}k\; l^{aa}_{x+k}\cdot i_{x+k}\cdot v^{x+k+1/2}\left(1-{}_{k+1/2}V\right)}{D^{aa}_{x}}$$

Jeżeli sobie uświadomimy, że składka i rezerwa ubezpieczenia głównego jest obliczona dla ogółu ubezpieczonych l_x i wyjdziemy z naszego zasadniczego założenia, że równania 1) i 10) mają zastosowanie w tym wypadku, musimy we wzorze 17) wprowadzić zamiast $1 - {}_{k+1/2}V$ — — — $1 - {}_{k+1/2}V^i$.

$$18) \qquad A^{ai}_{\overline{x\,n|}} = \frac{\sum_{o}^{n-1} k\, D^{aa}_{x+k} \,.\, i_{x+k} \,.\, v^{1/2} \left(1 - {}_{k+1/2}V^i\right)}{D^{aa}_x}$$

Dla ubezpieczenia głównego mieszanego podstawiamy

$$1 - {}_{k+1/2}V^i = \frac{a^i_{\overline{x+k+1/2,\, n-k-1/2|}}}{a^i_{\overline{x\,n|}}} \qquad \text{więc}$$

$$19) \qquad A^{ai}_{\overline{x\,n|}} = \frac{\sum_{o}^{n-1} k\, D^{aa}_{x+k} \,.\, i_{x+k} \,.\, v^{1/2} \,.\, a^i_{\overline{x+k+1/2,\, n-k-1/2|}} \,.\, \frac{1}{a^i_{\overline{x\,n|}}}}{D^{aa}_x} = \frac{a^{ai}_{\overline{x\,n|}}}{a^i_{\overline{x\,n|}}}$$

Obliczenie składki jednorazowej za ubezpieczenie natychmiastowej wypłaty kapitału możemy wyprowadzić też w następujący sposób.

Wychodzimy w tym wypadku z założenia, że ubezpieczyliśmy zwolnienie od opłaty składek i natychmiastową wypłatę kapitału, wówczas w razie inwalidyzacji ubezpieczonego ustaje opłata składek, ${}_{k+1/2}V^i = A^i_{\overline{x+k+1/2,\, n-k-1/2|}}$, więc składka jednorazowa za natychmiastową wypłatę kapitału jest dana:

$$20) \qquad \mathbf{A}^{ai}_{\overline{x\,n|}} = \frac{\sum_{o}^{n-1} k\, D^{aa}_{x+k} \,.\, i_{x+k} \,.\, v^{1/2} \left(1 - A^i_{\overline{x+k+1/2,\, n-k-1/2|}}\right)}{D^{aa}_x} =$$

$$= \frac{\sum_{o}^{n-1} k\, D^{aa}_{x+k} \,.\, i_{x+k} \,.\, v^{1/2} \,.\, d \,.\, a^i_{\overline{x+k+1/2,\, n-k-1/2|}}}{D^{aa}_x} = d \,.\, a^{ai}_{\overline{x\,n|}}$$

Jeżeli do wzoru dla zwolnienia od opłaty składek wprowadzimy zamiast $b_{\overline{x\,n|}}$ składkę netto $p^i_{\overline{x\,n|}} = \frac{1}{a^i_{\overline{x\,n|}}} - d$ i dodamy $\mathbf{A}^{ai}_{\overline{x\,n|}}$ to otrzymamy:

$$p^i_{\overline{x\,n|}} \,.\, a^{ai}_{\overline{x\,n|}} + \mathbf{A}^{ai}_{\overline{x\,n|}} = \left(\frac{1}{a^i_{\overline{x\,n|}}} - d + d\right) a^{ai}_{\overline{x\,n|}} = A^{ai}_{\overline{x\,n|}}$$

Składki roczne oblicza się, jak zazwyczaj, przez podzielenie składki jednorazowej przez rentę dla aktywnych $a^{aa}_{\overline{x\,n|}}$.

Matematyczną rezerwę składek daje nam wzór:

$$21) \qquad {}_kV^{ai} = a^{ai}_{\overline{x+k,\, n-k|}} - b^{ai}_{\overline{x\,n|}} \,.\, a^{aa}_{\overline{x+k,\, n-k|}}$$ przyczem $a^{ai}_{\overline{x+k,\, n-k|}}$ nie może być obliczone ze wzoru 15) lecz z 14) lub 18). Zazwyczaj oblicza się $a^{ai}_{\overline{x+k,\, n-k|}}$ z danych $a^{ai}_{\overline{x\,n|}}$ i $a^{ai}_{\overline{x\,k|}}$:

$$\mathrm{a}^{ai}_{\overline{x+k, n-k|}} = \left(\mathrm{a}^{ai}_{\overline{xn|}} - \mathrm{a}^{ai}_{\overline{xk|}}\right) \frac{D^{aa}_{x}}{D^{aa}_{x+k}}$$

Rezerwa powyższa odpowiednio do ryzyka w pierwszych latach rośnie, a następnie maleje do zera.

Ponieważ przy ubezpieczeniach dodatkowych chodzi zazwyczaj o bardzo nieznaczne sumy, używa się w praktyce dla obliczeń rezerw metod przybliżonych lub mechanicznych, niektóre nawet Towarzystwa nieodkładają żadnych rezerw, stojąc na niesłusznem stanowisku, że składka dodatkowa jest tylko ryzyko-składką.

Jeżeli ubezpieczony stanie się inwalidą w wieku t to po k latach rezerwujemy dla niego:

22) $${}_{k}V^{i} = \mathrm{a}^{i}_{\overline{x+t+k, n-t-k|}}.$$

II.

W praktyce dotychczas nie zostały wypracowane żadne tablice opierające się na danych statystycznych Towarzystw uprawiających ubezpieczenie dodatkowe.

W żadnym razie nie mogą tablice dla ubezpieczeń inwalidów dostarczyć rezultatów tak dokładnych i pewnych jak tablice śmiertelności, a to z tego powodu, że stopień inwalidności w przeciwieństwie do śmierci nie da się ściśle fizjologicznie określić. Niezdolność do pracy jest w zasadzie pojęciem gospodarczem i jej ocena zależy nadto, szczególnie przy częściowem inwalidztwie, od subjektywnego uznania lekarza. Z tych powodów używa się tablic dokładnych z uwzględnieniem reaktywizacji i podwójnie stopniowanych tylko w ubezpieczeniach społecznych, w których inwalidztwo jest definjowane ściśle ze stanowiska gospodarczego.

Towarzystwa uprawiające ubezpieczenie dodatkowe używają zazwyczaj do obliczania odpowiednich wartości, jako tablicę A — tablicę śmiertelności ubezpieczenia głównego, zmienioną niekiedy, w myśl części I-szej niniejszego artykułu, na tablicę dla aktywnych l^{aa}_{x}. Liczby zaś i_x oraz całą tablicę B wypożycza się z ubezpieczeń społecznych, wychodząc ze stanowiska, że ryzyko ubezpieczenia dodatkowego jest nieznaczne w stosunku do ubezpieczenia głównego, a przeto przybliżona ocena ryzyka i obliczenie składki jest wystarczające. Doświadczenia Towarzystw wykazują, że przebieg inwalidyzacji i śmiertelności inwalidów nie odpowiada jednak wartościom wziętym z tych tablic.

W Europie środkowej, we Włoszech i w Niemczech, używa się jako tablicę B wartości otrzymanych przez Zimmermanna dla całego personelu kolei niemieckiej, a jako liczby i_x wartości dla tej samej grupy ubezpieczonych z wyłączeniem personelu jadącego. Składki obliczone przy pomocy tych tablic wystarczają zupełnie na pokrycie ryzyka, przy uwzględnieniu częściowej i zupełnej stałej inwalidności; przy uwzględnieniu tylko 100%-wej stałej inwalidności przewyższają one znacznie ponoszone ryzyko. Smoleński (VIII M. K. A.) dochodzi na podstawie doświadczeń trzech największych Towarzystw ubezpieczeń we Włoszech do rezultatu, że przy ubezpieczeniu zupełnej stałej inwalidności są składki, według tablic Zimmermanna, bezwarunkowo za wysokie. Otrzymuje on, przy bardzo ostrożnej ocenie, składki prawie o połowę mniejsze. Wyniki, które Smoleński otrzymał, podajemy poniżej:

TABLICA 1.

Rok inwalidności t	q_t^i
1	0,25
2	20
3	16
4	13
5	12
6	12
7	11
8	11
9	10
10	10
11	10

Wartości te są podane bez uwzględnienia wieku inwalidów, tylko w zależności od czasu, który upłynął od daty stania się inwalidą.

TABLICA 2.

$$a^{ai}_{x, 60-x|} \ (4\%)$$

Wiek	w/g Smoleńskiego ‰	w/g Zimmermanna ‰
20	9.3	17.6
25	11.8	22.4
30	15.2	28.5
35	19.3	36.—
40	23.2	42.2
45	27.5	47.9
50	31.7	51.9

Operuje on przytem materjałem stosunkowo znacznym: 300 wypadkami inwalidności, z tego 163 wypadków śmierci i 25 reaktywizacji, razem 3.507 lat obserwacji.

Zapomina on jednak o podaniu przyczyn, które ten rezultat wyjaśniają, a mianowicie:

a) materjał ludzki, z którego ułożone są tablice Zimmermanna przedstawia znacznie gorsze ryzyko niż materjał prywatnych Towarzystw ubezpieczeń, a to z powodu gorszego położenia gospodarczego ubezpieczonych i braku selekcji lekarskiej,

b) zupełnie inna, bardzo liberalna, definicja inwalidności w ubezpieczeniu społecznem: „inwalidą jest ten, który pracą odpowiadającą jego siłom i zdolnościom, przy uwzględnieniu jego wykształcenia i dotychczasowego zawodu, nie może zarobić jednej trzeciej części tego, co duchowo i fizycznie zdrowa osoba tego samego rodzaju i wykształcenia, w tej samej okolicy zarabia"; czyli mamy tutaj do czynienia z 67% inwalidnością zawodową, podczas gdy w ubezpieczeniu prywatnem ze 100% absolutną inwalidnością. Ten

fakt jest przyczyną, że w ubezpieczeniu prywatnem prawdopodobieństwo inwalidyzacji jest znacznie mniejsze,

c) wyższemu stopniowi inwalidności w ubezpieczeniu prywatnem odpowiada znacznie wyższa śmiertelność inwalidów i mniejsza wartość świadczeń ze strony Towarzystwa, a tem samem mniejsza składka.

Z powyższych faktów poznajemy, nawet bez badań statystycznych, że przy uwzględnieniu jedynie 100% stałej inwalidności, składki obliczane przy pomocy tablic wypożyczonych z ubezpieczenia społecznego muszą znacznie przewyższać ponoszone ryżyko.

Na zasadzie wyników otrzymanych przez Smoleńskiego zmieniły Towarzystwa włoskie taryfy dla dodatkowego ubezpieczenia zwolnienia od opłaty składek w razie 100% stałej inwalidności. „Riunione“ zniżyła swe składki — obliczone według Zimmermanna — do połowy. „Generali” poszła jeszcze dalej i ustanowiła składki dodatkowe w wysokości 1% składki za ubezpieczenie główne. Podobnie postąpiły inne Towarzystwa pracujące na terenie b. Austro-Węgier. Wszystkie te Towarzystwa włączają także bardzo często dodatkowe ubezpieczenie — zupełnie darmo.

Wiele Towarzystw uzależnia wysokość dodatkowej składki od ryzyka zawodowego; biorą one przytem pod uwagę klasyfikację tego ryzyka podobnie jak przy ubezpieczeniach wypadkowych, nie uwzględniając tego, że przy dodatkowem ubezpieczeniu inwalidności ryzyko zawodowe ma o wiele mniejsze znaczenie, aniżeli we właściwych ubezpieczeniach od następstw nieszczęśliwych wypadków. Przekonywują nas o tem statystyki przyczyn zupełnego i stałego inwalidztwa sporządzone przez Smoleńskiego (Tabl. 3) i Huntera (Ameryka) (Tabl. 4), które niżej przytaczamy:

TABLICA 3.

Przyczyny inwalidności	w %
paraliż postępowy	34
choroby nerwowe	15
gruźlica.	14
choroby serca	11
oślepnięcie.	4
rak	3
choroby nerek	2
cukrzyca	—
różne	17

TABLICA 4.

Przyczyny inwalidności	w %
gruźlica.	44
wypadki	5
reumatyzm i artretyzm	4
choroby nerwowe	24
„ serca	3
rak	3
różne	17

Z podanych wyżej zestawień wynika natomiast, że należy zwrócić większą uwagę niż dotychczas na pewne ryzyka indywidualne, które przyjmuje się do ubezpieczenia głównego (życiowego) jako t. zw. „przystosowane ryzyka", za składką normalną albo nieznacznie podwyższoną, a które dla ubezpieczenia dodatkowego tworzą bardzo złe i niepożądane ryzyka, n. p. ludzie o habitus asthenicus lub phthisicus, podejrzani o przebycie infekcji luetycznej, alkoholicy i t. p.

Wracając do pierwotnego tematu podajemy poniżej składki brutto za dodatkowe ubezpieczenie:

a) wypłaty renty inwalidzkiej

TABLICA 5.

x/n	10	15	20	25
20	0.70‰	1.29‰	2.18‰	3.45‰
25	1.47	2.71	4.41	6.78
30	2.97	5.33	8.50	13.04
35	5.89	10.24	16.37	25.21
40	10.69	19.21	31.33	48.20
45	20.47	37.49	60.95	—
50	41.36	74.73	—	—

b) natychmiastowej wypłaty kapitału, w razie 100% stałego inwalidztwa (jako dodatek do składki za zwolnienie od opłaty składek)

TABLICA 6.

x/n	10	15	20	25
20	0.03‰	0.06‰	0.09‰	0.15‰
25	0,06	0.12	0.19	0.29
30	0.13	0.23	0.37	0.56
35	0.25	0.44	0.70	1.09
40	0.46	0.83	1.35	2.08
45	0.88	1.61	2.62	—
50	1.78	3.22	—	—

c) zwolnienie od opłaty składek i wypłaty 12% renty inwalidzkiej

TABLICA 7.

x	$x+n=$	
	60	65
35	3.74	—
40	4.89	7.37
45	6.30	9.87
50	—	13.17

Składki te są obliczone na zasadzie tablicy śmiertelności V — 4½% użytej bez zmiany jako tablica eliminacyjna dla l_x^{aa}, a wartości i_x i a_x^{i} są wzięte z Zimmermanna — 4½%. Użyto przytem następujących wzorów:

$$\text{a)}\quad b^{ai}_{\overline{xn}|} = \frac{\dfrac{\sum_{o}^{n-2} k\, D^{aa}_{x+k} \, . \, i_{x+k}\, v. \, \mathrm{a}^{i}_{\overline{x+k+1,\, n-k-1}|}}{2\, D^{aa}_{x}}}{\mathrm{a}^{aa}_{\overline{xn}|} - 0{\cdot}5} = \frac{\frac{1}{2}\, \mathrm{a}^{ai}_{\overline{xn}|}}{\mathrm{a}^{aa}_{\overline{xn}|} - 0{\cdot}5}$$

$$\text{b)}\quad {'b}^{ai}_{\overline{xn}|} = d\, \frac{\mathrm{a}^{ai}_{\overline{xn}|}}{2\left(\mathrm{a}^{aa}_{\overline{xn}|} - 0{\cdot}5\right)}$$

$$\text{c)}\quad {''b}^{ai}_{\overline{xn}|} = \left(\beta_{\overline{xn}|} + 120\right). \frac{\mathrm{a}^{ai}_{\overline{xn}|}}{2\left(\mathrm{a}^{aa}_{\overline{xn}|} - 0{\cdot}5\right)}$$

przyczem

$$\beta_{\overline{xn}|} = \frac{10^3 A_{\overline{x+40}|} + 4.\, \mathrm{a}_{\overline{xn}|}}{0{\cdot}97\, \mathrm{a}_{\overline{xn}|}}$$

= składce dla ubezpieczenia pośmiertnego ze skróconą opłatą składek.

Opuszczenie spółczynnika $1 - \frac{q_x^{i}}{2}$ i użycie tablicy ogólnej jako tablicy dla aktywnych powoduje, ponieważ $\frac{l_{x+k}}{l_x} > \frac{l^{aa}_{x+k}}{l^{aa}_x}$, że składki obliczone na zasadzie powyższych wzorów są większe niż składki ścisłe.

Że składki te zupełnie wystarczają na pokrycie ryzyka, możemy się przekonać przez porównanie ze składkami obliczonemi na zasadzie doświadczeń zagranicznych Towarzystw ubezpieczeń, poza wspomnianemi już Towarzystwami włoskiemi. Przytaczamy tutaj składki używane przez amerykańskie Towarzystwa ubezpieczeń (Hunter VIII M. K. A.) dla dodatkowego ubezpieczenia zwolnienia od opłaty składek (przy ubezpieczeniu pośmiertnem ze skróconą opłatą składek) wraz z wypłatą miesięcznej renty inwalidzkiej w wysokości 1% ubezpieczonego kapitału.

TABLICA 8.

$$''b^{ai}_{\overline{x,\, 60-x|}}$$

Wiek	A	B
20	2·25‰	1·85‰
25	2·45	2·06
30	2·71	2·27
35	3·03	2·54
40	3·49	2·92
45	4·09	3·43
50	4·99	4·18
55	6·45	5·34

Składki podane w kolumnie A odpowiadają t. zw. klauzuli 3-miesięcznej t. zn. że 3-miesięczna zupełna inwalidność jest uważaną za stałą inwalidność, składki zaś w kolumnie B — klauzuli wymagającej lekarskiego dowodu 100% stałej inwalidności.

Przez porównanie z tablicą 7, możemy stwierdzić, że składki te są znacznie niższe od składek naszych.

W Danji Towarzystwa ubezpieczeń zasadniczo włączają zupełnie darmo ubezpieczenie zwolnienia od opłaty składek, w razie stałej inwalidności. Jedno z największych tamtejszych Towarzystw ubezpieczeń „Dansk Folkeforsikringsanstalt" stwierdziło na podstawie 692 wypadków inwalidztwa, że składka w wysokości 0,44‰ byłaby wystarczającą na pokrycie tego ryzyka.

Doliczany przez niektóre z naszych Towarzystw 10%-y dodatek ze składki ubezpieczenia głównego, za włączenie zwolnienia od opłaty składek i natychmiastowej wypłaty 75% kapitału, w razie zupełnej i stałej niezdolności do pracy, przewyższa kilkakrotnie ponoszone ryzyko i dowodzi, że taryfy te zostały ustanowione wogóle bez uwzględnienia danych statystycznych i bez znajomości istoty ryzyka. Różnica między tym 10% dodatkiem a ryzykiem ponoszonem jest, jak widoczne z tablicy *6*, najbardziej rażąca dla wieków niższych; dodatek przewyższa tu kilkadziesiąt razy ryzyko.

Jako dowód, że ryzyko dodatkowego ubezpieczenia jest nieznaczne służy i ten fakt, że według posiadanych przezemnie informacji, od czasu wprowadzenia tego rodzaju ubezpieczenia, żadne Towarzystwo pracujące w kraju nie zanotowało jeszcze wypadku zwolnienia od opłaty składek z powodu 100% stałej inwalidności.

Dr. Rudolf Pomeranz

WPŁYW UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH NA OGÓLNY POZIOM CEN WE FRANCJI.

Ubezpieczenia społeczne oraz ekonomiczny efekt ich wprowadzenia w życie w szeregu państw europejskich po wojnie światowej, szczególnie zaś wpływ ich stosowania na poziom cen, stanowi zagadnienie absorbujące dziś umysły najpoważniejszych ekonomistów, zagadnienie modne, jeśli tego terminu wypada użyć w stosunku do tego rodzaju skomplikowanych i niezmiernie trudnych problemów. Sprawa ta niejednokrotnie była już wentylowana z rozmaitych punktów widzenia, przeważnie jednak nadawano jej tło raczej polityczne, specjalnie w Polsce, rzadko kiedy podchodząc do tego zagadnienia w sposób ściśle rzeczowy, pozbawiony akcentów zainteresowania w efekcie wywołanym w opinji publicznej — efekcie przedewszystkiem o zabarwieniu politycznem.

Stan rzeczy we Francji w omawianym zakresie może rzucić pewne światło na ogólne kontury zagadnienia i pozwoli czytelnikowi przeprowadzić pewne analogje do naszych stosunków, mogące niekiedy stanowić rzeczowy przyczynek przy rozpatrywaniu tej dość zaognionej u nas sprawy.

Na samym wstępie musimy zaznaczyć, że materjał faktyczny, któryby umożliwił objektywne ujęcie strony ekonomicznej i finansowej francuskiej ustawy o ubezpieczeniach społecznych z r. 1928 — prawie, że nie istnieje. Zarówno projektodawcy, jak i komisje, które projekt ustawy rozważały i opracowały, parlament i opinja publiczna działały tu poomacku bez ustalonych drogowskazów i dlatego jest w obecnej fazie rozwoju zagadnienia rzeczą niemożliwą określić dokładnie wpływ i znaczenie gospodarcze oraz socjalne nowej ustawy. Nietylko zresztą francuskie sfery polityczne, ale i świat naukowy operuje w danym wypadku mniej lub więcej uzasadnionemi domysłami i mniej lub więcej prawdopodobnemi przesłankami.

Przedewszystkiem więc naogół brak statystyki dotyczącej ilości robotników ubezpieczonych dotychczas, od dnia 5. II t. j. od czasu wejścia w życie ustawy o ubezpieczeniach, ich zarobków, z podziałem na poszczególne gałęzie przemysłu, jednem słowem brak dobrej statystyki przemysłowej i zawodowej któraby umożliwiła kalkulację.

Jeżeli zatem objektywne i zupełnie ścisłe ujęcie danego zagadnienia narazie jest niemożliwe i dopiero będzie możliwe po przeprowadzeniu matrykulacji robotników ubezpieczonych, która odbyć się ma w ciągu nadchodzących 3-ch miesięcy — to jednak już teraz na podstawie posiadanych danych oraz rozważań teoretycznych można przyjść do wniosków ogólnych, mogących mieć znaczenie.

Przyczem należy wziąć pod uwagę, że choć błąd przypuszczalny tych wniosków, teoretycznie biorąc, może być dość znaczny, w praktyce jednak nie będzie on grał zbyt wielkiej roli.

W tem zrozumieniu, oraz z uwzględnieniem powyższych zastrzeżeń, przystępujemy do tematu, rozkładając go na następujące kategorje:

1. Świadczenia według ustawy ubezpieczeń społecznych z 5 kwietnia 1928 roku.
2. Obarczenie przemysłu globalne i procentowe.
3. Obciążenie kosztów produkcji i kwestja przerzucenia kosztu ubezpieczenia na robotnika i konsumenta.

1. ŚWIADCZENIA WEDŁUG USTAWY UBEZPIECZENIOWEJ.

Dzieje ustawy ubezpieczeń społecznych datują we Francji od 10 lat. Prace nad projektem ustawy podjęte zostały jeszcze w roku 1919, projekt ustawy został przedłożony Izbie Deputowanych w roku 1921 i 3 miesiące przed wyborami w roku 1929 prawie bez żadnej dyskusji uchwalony. W Senacie projekt ten został poprawiony i przyjęty dopiero w styczniu r. 1927 a projekt poprawiony, został ponownie uchwalony przez Izbę Deputowanych dopiero w marcu 1928 roku. Ustawa została podpisana 5 kwietnia 1928 roku i miała wejść w życie 5 lutego 1930 roku. Ustawa jednak napotkała na wielki opór ze strony nowego Parlamentu i Rząd widział się zmuszony wnieść aż trzykrotnie poprawki w ciągu roku 1924 - 19. III 1929; lipiec — październik 1929, które nie zostały jednak przyjęte jako niezadawalniające. Dlatego też ustawa w dn. 5 lutego r. b. nie weszła w życie, tembardziej, że i matrykulacja ubezpieczonych, która miała dostarczyć realnych danych dla rzeczowej dyskusji, rozpoczęta została dopiero 5 lutego r. b. i trwać będzie niezawodnie kilka tygodni. Wobec czego wykonanie ustawy zostało odłożone do 1 lipca r. b. W tym czasie Rząd zobowiązał sie przeprowadzić przez Parlament niezbędne poprawki z uwzględnieniem dezyderatów opozycji. W związku z tem wielkie debaty nad ustawą miały się rozpocząć w Senacie w dniu 18 lutego, ale z powodu upadku gabinetu Tardieu zostały odłożone.

Opozycja Parlamentu dotyczy:

I. Konstrukcji samej ustawy.
II. Jej ujemnych skutków gospodarczych.

Co się tyczy redakcji samej ustawy, to dotychczasowa krytyka jej wykazała pewne błędy i wady organiczne w jej budowie, które niezawodnie zostaną usunięte albo poprawione.

Co się tyczy skutków gospodarczych, to krytyka obraca się głównie około dwóch punktów zasadniczych, a mianowicie:

1) Przedewszystkiem coraz donioślej dają się słyszeć głosy przeciwko wprowadzeniu natychmiastowego ubezpieczenia od choroby. Najkosztowniejsza to forma ubezpieczeń społecznych, która według słów Ministra Pracy, wypowiedzianych w Izbie Deputowanych (dnia 7 lutego 1930 r., „Journal de Débats, Chambres des Deputés, str. 546) pochłaniać będzie 4% zarobków pracowników ubezpieczonych.

Opozycja przeciwko ubezpieczeniu od choroby wysuwa nieaktualność tego zarządzenia w chwili obecnej ze względu na to, że już obecnie 6 miljonów pracowników jest ubezpieczonych od choroby w towarzystwach wzajemnych ubezpieczeń, które to towarzystwa pracują daleko sprawniej i znacznie taniej od ubezpieczeń społecznych, twierdzenie, które zostało potwierdzone przez cały szereg artykułów w prasie gospodarczej. Wreszcie opozycja wysuwa jeszcze i ten argument, że ubezpieczenie społeczne od choroby wywołuje korupcję administracyjną i w szeregach lekarskich a także sztucznie hoduje pociąg do lenistwa wśród pracowników, którzy z braku należytego uświadomienia, uważają za niezbędne wyzyskanie płaconych składek i uciekają się do tego do pomocy Kasy Chorych niejednokrotnie bez koniecznej potrzeby.

Opozycja na swe usprawiedliwienie przytacza i ten fakt, że w innych krajach ubezpieczenia społeczne wprowadzone były stopniowo, i na wzór tego domaga się ona od rządu zastosowania tej zasady od Francji. Propo-

nuje ona więc zaniechanie narazie wprowadzenia ubezpieczenia od choroby, motywując to tem, że istniejące już i mogące powstać towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych czynią jako tako zadość wymaganiom chwili.

Opozycja jest tak silną, że jest rzeczą prawdopodobną, jeżeli nie pewną, iż ubezpieczenie od choroby zostanie narazie zawieszone.

2) Drugim ośrodkiem opozycji jest kwestja zbyt wysokich składek. Opozycja tego rodzaju koncentruje się głównie w sferach przemysłowych i handlowych i dotyczy 2-ch punktów zasadniczych: 1) zbyt wysokich stawek tych składek redukujących rentowność przedsiębiorstwa oraz 2) wpływu tych opłat na wzrost ogólnego poziomu cen wyrobów przemysłowych.

Ten drugi punkt opozycji o charakterze wybitnie gospodarczym zostanie omówiony w dalszym toku niniejszego artykułu.

Ustawa ubezpieczeń społecznych z dniem 5 kwietnia 1929 roku przewiduje ubezpieczenie od choroby i połogu, na wypadek śmierci i bezrobocia ubezpieczonego. Ubezpieczenie od choroby, połogu, niezdolności do pracy i starości przewiduje także i ochronę dzieci małoletnich, niezarobkujących, ubezpieczonego, a będących w wieku od 6 tygodni do 16 lat. Ta część ustawy stosuje się do dzieci prawnych, naturalnych, uznanych, adoptowanych i będących pod opieką (enfants recueillis).

Ustawa z 5 kwietnia 1929 r. ustanawia dwa rodzaje ubezpieczenia: przymusowe i dobrowolne.

1. Przymusowo ubezpieczeni pracownicy obojga płci, których płace zarobkowe nie przewyższają kwoty 15.000 fr. rocznie, w wypadku osób niemających wcale dzieci na utrzymaniu; do 18.000 fr. rocznie w wypadku osób mających na utrzymaniu jedno dziecko; do 20.000 fr. rocznie w wypadku dwojga dzieci i t. d. zwiększając sumę zarobków osób ubezpieczonych po 2.000 fr. rocznie od każdego następnego dziecka.

Pod nazwą pracownika ustawa rozumie wszystkich robotników pochodzenia francuskiego oraz cudzoziemców mających stałe i rzeczywiste miejsce zamieszkania we Francji. Należą tu więc robotnicy fabryczni i pracownicy biurowi, robotnicy rolni, chałupnicy, dzierżawcy pracujący bez kapitału i dobytku.

2. Ubezpieczać dobrowolnie mogą się farmerzy, dzierżawcy, rzemieślnicy, drobni przemysłowcy, pracownicy intelektualni, nie pobierający płac zarobkowych. Granice zarobkowe w tym wypadku takie same jak i dla osób ubezpieczonych przymusowo.

W wypadku ubezpieczenia przymusowego, składki wynoszą 10% zarobku ubezpieczonego; 5% wpłaca robotnik, a drugie 5% pracodawca, przyczem maksymalna suma zarobków, od której pobierane są składki nie przekracza 15.000 fr. rocznie.

Wysokość składek osób ubezpieczonych dobrowolnie ustanawia sam ubezpieczony w granicach od 5—10% zarobku, jednakże składka ta nie może być niższą od 300 fr. rocznie.

Wysokość zarobków tych osób ustanawia się na podstawie deklaracyj składanych przez te osoby z racji podatku dochodowego, zaś osób nieopłacających podatku dochodowego—na podstawie ich własnej deklaracji. Przyczem w wypadku farmerów, dzierżawców i rolników, zarobki te mogą być ustalone globalnie w zależności od ilości i jakości ziemi uprawianej, według osobnego dekretu, który ma być ogłoszony później.

Na tem się wyczerpują punkty zasadnicze ustawy ubezpieczeniowej. Obecnie przystępujemy do drugiej i trzeciej części tego raportu, mianowicie do obliczenia, obarczenia przemysłu oraz obciążenia kosztów produkcji wskutek wprowadzenia w życie ubezpieczenia społecznego.

2. OBARCZENIE PRZEMYSŁU GLOBALNE I PROCENTOWE.

Aby móc obliczyć jakie będzie obarczenie globalne i procentowe przemysłu i handlu należy mieć następujące dane:

1) Liczbę osób podlegających ubezpieczeniu przymusowemu.
2) Ogólną sumę ich zarobków.
3) Liczbę osób ubezpieczonych dobrowolnie.
4) Ogólną sumę ich zarobków.

To znaczy, trzeba znać przedewszystkiem dokładnie liczbę osób ubezpieczonych i wysokość ich zarobków, a następnie:

5) Wartość produkcji narodowej.
6) Koszty produkcji i koszty handlowe z tą produkcją związane.

Otóż, jak już było wzmiankowane powyżej, brak jest zupełny ścisłych danych urzędowych w tej sprawie, tak, że w dalszych wywodach posługiwać się będziemy obliczeniami zaczerpniętemi ze źródeł prywatnych, ograniczając się do tych, które zasługują na zaufanie, bądź ze względu na autorytet naukowy, bądź też na pozycję socjalną autora.

Poniżej zostały przytoczone ważniejsze obliczenia nieurzędowe liczby robotników, którzy według wszelkiego prawdopodobieństwa, podlegać będą ustawie ubezpieczeniowej.

1. Réné Hubert podaje na podstawie „Exposé de M. le Directeur des Retroites Ouvriéres et Paysannes" liczbę osób podlegających ustawie w wysokości 12.856.000 [1]).

2. Dr. C. Chaveau, sekretarz Komisji Higieny i Opieki Społecznej w Senacie oblicza liczbę prawdopodobną osób podlegających ustawie ubezpieczeniowej od 16 do 60 lat, 8.011.000 [2]).

3. Dr. C. Chaveau, oblicza, na podstawie spisu ludności z r. 1921, liczbę osób (z wykluczeniem cudzoziemców, górników, robotników kolejowych i służby publicznej) [3]) podlegających ustawie ubezpieczeniowej na 8.310.000 [4]).

4. Dep. Landry podaje w Izbie Deputowanych w dniu 8 marca 1928 r. liczbę osób podlegających prawu ubezpieczeniowemu w wysokości 8.590.000 [5]).

5. Według słów Ministra Pracy Loucheur'a, wypowiedzianych w Senacie w dniu 4 lutym 1930 roku imatrykulacja osób podlegających ustawie ubezpieczeniowej obejmuje 9.000.000 osób [6]).

6. Dep. A. Durafour przyjmuje 8.500.000 jako liczbę osób podlegających ustawie ubezpieczeniowej [7]).

---

[1]) Zob. Les Assurances Sociales et les Finances la France—Revue Politique et Parlamentaire du 10. II. 1923.

[2]) Zob. Rapport fait au nom de la Commission de l'Hygiene, de l'assistance, de l'assurance et de la prévoyence sociales, chargée d'examiner le projer de loi, adopté par la Chambre des Deputés sur les Assurances Sociales par M. Chaveau, secretaire Sénat, Nr. 435, Année 1925 str. 163.

[3]) Osoby te korzystają już z ubezpieczeń analogicznych i specjalna ustawa przewidziana jest celem skoordynowania tych dwóch organizacyj społecznych. Zob. par. 49 p. 1 i 2 „Loi sur les Assurances Sociales" z dnia 5 kwietnia 1928 roku.

[4]) Zob. Loi sur les Assurances Sociales, par. Dr. C. Chaveau, Paris 1928, str. 1164/5.

[5]) Ibid str. 1311.

[6]) Zob. Journal Officiel, Débats Parlamentaire Nr. 15. 1930, str. 71, kol. 2.

[7]) Zob. Journal Officiel, Débats Parlamentaire Nr. 18, 1930, str. 550, kol. 2/3.

Z powyższych danych możemy przyjść do wniosku, że prawdopodobna liczba osób, podlegających ustawie ubezpieczeniowej wynosić będzie od 8 do $8^1/_2$ miljona pracowników, z wykluczeniem pracowników na roli, górników, pracowników kolejowych i na służbie społecznej. Z dodaniem pracowników rolnych, których liczba przypuszczalna wynosić ma około 2 do 3-ch miljonów, ustawa ubezpieczeniowa obejmować będzie od $10^1/_2$ do $11^1/_2$ miljonów osób, liczba zbliżona do liczby Réné Hubert podanej wyżej pod Nr. 1.

Liczba osób ubezpieczonych ma dla niniejszych wywodów znaczenie drugorzędne: moralne i socjalne, a także pośrednie w znaczeniu ekonomicznem ze względu na całość i rozwój bogactwa narodowego. Natomiast dla tych wywodów daleko ważniejsze znaczenie posiada liczba pobieranych płac osób ubezpieczonych, gdyż przy jej pomocy możemy obliczyć ciężary, jakie bezpośrednio ponosić powołany jest organizm wytwórczy, a pośrednio całe społeczeństwo.

Niestety, obliczenia te są jeszcze trudniejsze od poprzednich i w daleko większym stopniu mniej pewne od tamtych.

Z braku odpowiedniej statystyki urzędowej, półurzędowej lub ankiety, liczby te dają się osiągnąć tylko drogą pośrednią przy pomocy t. zw. ewaluacji bogactwa i dochodu narodowego.

1. Jednem z takich obliczeń zasługujących na zaufanie jest ewaluacja prof. Colsona dla roku 1913, znajdująca się w jego dziele Cours d'Économie Politique, tom III, a dla roku 1925 w „Supplément au livre III", Paris 1926. Na mocy danych prof. Colsona możemy obliczyć przypuszczalną sumę całkowitych zarobków osób podlegających ustawie ubezpieczeniowej. Obliczenie to jest następujące:

Prof. Colson oblicza, że w roku 1913 zarobki robotnicze, włączając w to i zarobki robotników państwowych i marynarzy, stanowiły 40% ogólnego dochodu przypadającego na przemysł, handel, wolne zawody i urzędników. Trzymając się tej normy i przyjąwszy za prof. Colsonem, że dochód ten wynosił w roku 1925 16.000.000.000 fr. złotych; otrzymamy po wykonaniu odpowiedniego rachunku, sumę 36.000.000.000 franków[1]) jako przypuszczalną całkowitych zarobków w roku 1925. Jeżeli chodzi o zarobki w roku 1929, to sumę powyższą należy znacznie zwiększyć, gdyż w tym okresie t. j. po stabilizacji wartości franka, zarobki znacznie się zwiększyły. Przyjąwszy, że zarobki te wzrosły o $33^1/_3$ co jest przypuszczalnie skromnem, otrzymamy sumę 49.000.000.000 franków jako przypuszczalną całkowitą sumę zarobków w roku 1929. Od tej sumy należy potrącić zarobki robotników zarobkujących więcej niż 15.000 fr. rocznie; oraz płace górników, robotników kolejowych i użyteczności publicznej. Według obliczeń dr. Chaveau, o których mowa będzie niżej, zarobki pracowników tej ostatniej kategorji dadzą się obliczyć na sumę 8.000.000.000 franków. Po potrąceniu więc tej sumy otrzymamy 41.000.000.000 fr. Do tej znów sumy dodać musimy płace pracowników rolnych. Według prof. Colsona[2]) płace te wynosiły w 1913 roku 2.400.000.000 fr. od tego czasu niezawodnie się powiększyły o 50%, otrzy-

---

[1]) $\frac{18.000.000.000 \times 5 \text{ (współczynnik x 40 walutowy)}}{100}$ 36.000.000.000

[2]) Supplement au livre III p. 468, Prof. Colson oblicza dla 1925 r. wzrost zarobków rolnych o 10%, str. 469.

mamy więc około 4.000.000.000 franków. W rezultacie więc obrachunek ten daje okrągłych 45.000.000.000 fr. jako przypuszczalny całkowity dochód roczny osób podlegających ustawie ubezpieczeniowej.

2. Globalna suma zarobków osób podlegających ustawie wynosząca od 45 do 50 miljardów franków rocznie uważana była do ostatnich czasów za podstawę wszelkich dalszych obliczeń. I tak na zupełnie innej podstawie rachunkowej raport Komisji Senackiej, o którym mowa była wyżej, przyjmuje też sumę 45 do 50 miljardów franków [1]). Za punkt wyjścia tego obliczenia służy przeciętna płaca zarobkowa, która została obliczona na podstawie danych statystycznych w sumie 5.500 fr. rocznie, dostatecznie niska. Pomnożywszy tę przeciętną płacę przez liczbę robotników, którą raport ustala w wysokości przeszło 8.000.000, otrzymujemy sumę globalną zarobków wynoszącą 45 do 50 miljardów franków. W miarę jednak coraz ściślejszego wnikania w tę zawiłą kwestję liczba ta okazuje się za niska. I tak dr. Chaveau w wyżej wzmiankowanem dziele: „Loi sur les Assurances Sociales" dochodzi do wniosku, na podstawie danych faktycznych, zaczerpniętych ze **statystyki ubezpieczeń robotników od wypadków,** że suma ta wynosi conajmniej 60.000.000.000 franków [2]).

Różnica między obliczeniami Nr. 1 i 2 i Nr. 3 jest dość znaczna, ale to ostatnie jest daleko ściślejsze i bliższe prawdy. Według tego obliczenia całkowity dochód klasy roboczej wynosiłby 72 miljardy. Zarobki górników, pracowników kolejowych i użyteczności publicznej stanowiłyby 8 miljardów, a zarobki osób zarabiających ponad 15.000 fr. rocznie — 4 miljardy. Po potrąceniu tych sum z powyższej sumy 72 miljardów otrzymujemy w rezultacie 60 miljardów franków jako całkowity zarobek osób podlegających ustawie ubezpieczeniowej.

3. Sumę tę akceptował również inny rzeczoznawca w tej dziedzinie deputowany Ch. de Lasteyrie [3]).

W rezultacie więc, biorąc średnią jako stojącą najbliżej prawdy przyjąć możemy sumę 50 do 55 miljardów jako całkowitą sumę zarobków osób podlegających ustawie ubezpieczeniowej.

Możemy teraz obliczyć globalne obarczenie przemysłu tytułem wprowadzenia ubezpieczeń społecznych. Wynosić ma ono 10%. A zatem globalne obarczenie przemysłu i handlu wynosić będzie **od 5 do 6 miljardów franków rocznie.**

Co się tyczy obarczenia procentowego, to ze względu na brak danych, dotyczących wartości produkcji rocznej przemysłowo-handlowej, a także z braku odpowiedniej waluacji w tym kierunku, zasługującej na zaufanie — obliczyć się ono nie daje. Możemy to tylko uczynić w przybliżeniu, opierając się na daleko posuniętych hypotezach. A mianowicie jest rzeczą przyjętą uważać, że zarobki robotnicze stanowią **przeciętnie** dla całego przemysłu około 70 do 80% wartości wyprodukowanego towaru. Przyjąwszy więc zarobki osób asekurowanych za 60 miljardów franków, wartość całkowitego towaru wynosiłaby więc od 75 do 85 miljardów franków, a zatem składki ubezpieczeniowe stanowiłyby 7% do 8% wartości tego towaru. Jednakowoż rachunku tego nie można uważać za ostateczny, gdyż produkt osób ubez-

[1]) Loc. cit. 165.
[2]) Loc. cit. str. 256—263.
[3]) Journal Officiel. Débats Parlamentaire Nr. 18, 1930, str. 553.

pieczonych stanowi tylko część całkowitego produktu przemysłu, a fabrykanci są skłonni rozkładać koszty swe na całą produkcję, której wartość jest nam nieznana. Tak, że osiągnięcie ostatecznych liczb procentowych tą drogą nie da się uskutecznić. Jedyny wniosek jaki z tego obliczenia możemy wysnuć jest ten, że **obarczenie przemysłu wskutek ubezpieczeń społecznych nie może przekraczać 7 do 8%.**

3. OBCIĄŻENIE KOSZTÓW PRODUKCJI I KWESTJA PRZERZUCENIA KOSZTÓW UBEZPIECZENIA.

W rzeczywistości obliczenia zarówno urzędowe jak i sfer gospodarczych znacznie odbiegają od liczby podanej w ostatnim ustępie. I tak Minister Pracy Loucheur obliczył, że obciążenie kosztów produkcji z tytułu ubezpieczeń społecznych nie będzie wyższe od 2 4/10%, zaś sfery gospodarcze uważają, że będzie ono dalej wyższe i że w pewnych wypadkach dochodzić będzie do 20% i więcej.

Zobaczymy kolejno jak się przedstawiają obliczenia jedno i drugie.

Minister Loucheur otrzymał swoją odsetkę w sposób następujący:

Przedewszystkie za zasadę obliczeniową przyjął on nie opodatkowanie pracy w wysokości 10%, jak to ustanawia ustawa ubezpieczeniowa, a tylko 8%, jak to proponuje 3-a nowela do tej ustawy. Następnie ze względu na to, że górnicy, pracownicy kolejowi i użyteczności publicznej, a także i pracownicy zarobkujący ponad 15.000 fr. rocznie nie podlegają ustawie, obciążenie więc dotyczyć będzie tylko połowy zarobków przemysłowych. A zatem obciążenie przemysłu całego zredukowane zostaje do 4%. A ponieważ z drugiej strony płace zarobkowe stanowią przeciętnie 60% kosztów produkcji, więc 4% od 60% daje 2 4, 10%, o jakie koszty produkcji mogą być podniesione.

Jednakże z powyższem obliczeniem trudno się jest zgodzić. Przedewszystkiem niewiadomo, czy propozycja obniżenia na rok 1930 stopy składki z 10% do 8% zostanie uchwalona czy nie. Przyczem tak obniżona nawet składka będzie miała charakter przejściowy. Ale co ważniejsze, niepodobna przypuścić, aby np. przemysł bawełniany lub wełniany ponosił tylko połowę kosztów ubezpieczeniowych dlatego tylko, że kopalnie lub koleje nie będą ponosiły tych ciężarów. Jeżeli z punktu widzenia gospodarstwa narodowego i w stanie statycznym tego gospodarstwa, rozumowanie takie byłoby do pewnego stopnia słuszne, to ze względu na poszczególne gałęzie przemysłu i stan dynamiczny układu ekonomicznego, rozumowanie to jest błędne. Jasnem jest bowiem, że każdy zakład przemysłowy, każda gałąź przemysłu ponosząca 8% czy 10% kosztów dodatkowych starać się będzie podnieść ceny swych produktów o tyleż, lub też przerzucić te nowe ciężary na kogo innego. Jasnem też jest, że nie będzie ona w stanie przerzucić te ciężary na górnictwo lub koleje, jako organizacje pracy, a tylko na konsumentów produkowanych przez się wyrobów, lub też na robotników. Nietylko jedna gałęź nie jest w stanie przerzucić swego opodatkowania bezpośrednio na inny przemysł, ale opodatkowanie to kumuluje się tam, gdzie szereg gałęzi produkcji kompletuje się wzajemnie od surowców do wyrobów gotowych poprzez produkty pośrednie. Obliczenie więc Ministra Loucheura nie rozgranicza dostatecznie ekonomiki prywatnej od ekonomiki narodowej.

Takiej samej metody obliczeniowej, choć stosowanej trochę odmiennie, trzyma się deputowany A. Durafour, według którego odsetek wzrostów kosztów produkcji wyniesie 2,8% do 3,2% [1]).

W przeciwieństwie do tego sfery gospodarcze obliczają, że wzrost kosztów produkcji będzie daleko większy. Nawet według wielce umiarkowanych obliczeń rzeczoznawcy dep. Ginoux ceny muszą się podnieść conajmniej o 6,5%, zaś według deputowanego Thoumyre o 5—7% [2]).

Na podstawie pracy przedłożonej Paryskiej Izbie Handlowej, dep. Guerin przytacza, że wskutek wprowadzenia ubezpieczeń społecznych wzrost cen środków spożywczych nieobrobionych (mięso, jarzyny, chleb) będzie bardzo nieznaczny; dla środków spożywczych obrobionych — wynosić będzie 5—6%; w przemyśle konfekcyjnym — 20%. Tyleż wynosić będzie wzrost cen na wyroby przemysłowe, które wymagają wielkiego nakładu pracy. Ogólny wzrost poziomu cen przewidywany jest na podstawie tego samego źródła w wysokości 10% [3]).

Tenże dep. Guerin oblicza, że pod wpływem działania kumulacji kosztów opodatkowania, każdej zwyżce cen handlu hurtowego wynoszącej 3% odpowiadać będzie wzrost cen w handlu detalicznym o 9,8%. Przyjąwszy więc, że wskutek wprowadzenia w życie ubezpieczeń społecznych, ceny hurtowe podniosą się o 6%, otrzymujemy dla handlu detalicznego wzrost cen równy 19,6% [4]).

Mamy tu więc przeciwstawione sobie dwie krańcowe opinje. Jedni przewidują wzrost cen nie wyższy od 2,5%, drudzy przeciwnie, dochodzą aż do 20%. Jest rzeczą oczywistą, że obliczenia pierwszych nie są trafne, gdyż nie liczą się wcale z ekonomiką prywatną i ujmują cały problemat zbyt mechanicznie. Na podstawie obliczeń drugich, możemy przyjąć bez popełnienia wielkiego błędu, że ogólny poziom cen będzie miał tendencję wzrostu o jakie 7 do 8%, tak, jak to było przyjęte wyżej, że w pewnych gałęziach produkcji wzrost ten będzie mniejszy, a w drugim, pod wpływem prawa kumulacji kosztów będzie on daleko wyższy. Ścisłe jednak odsetki ustalić niepodobna.

Taki wniosek byłby zupełnie uprawniony, gdyby w praktyce nie było czynne jednocześnie prawo przerzucania podatków. Prawo to jest w stanie zmienić z gruntu ostateczny rezultat opodatkowania wynikającego z ustawy ubezpieczeniowej. Teorja przerzucania podatków znajduje się jeszcze w zalążku i operuje hipotezami, które różnią się w zależności od kierunku szkoły ekonomicznej. Najkompletniej została ona opracowana na podstawie teorji marginalnej tak, jak ją zostawił w ostatecznej formie prof. Marschall. Otóż w zastosowaniu tej teorji problemat tu omówiony przedstawiać się będzie w sposób następujący:

Zarówno robotnik, jak i fabrykant starać się będzie przerzucić składki ubezpieczeniowe na inne czynniki gospodarcze.

1. Jeżeli chodzi o robotnika, to może on przenieść koszt ich jedynie na fabrykanta, wyłącznego konsumenta siły roboczej. O ile jednak płaca robocza jest już marginalną — wówczas przerzucenie nastąpić nie może i ro-

---

[1]) Débats Parlamentaire, 1930, Nr. 18, Séance du 17, II, str. 559 Chambre des Députés.

[2]) Tamże str. 550.

[3]) Tamże str. 537, kol. II.

[4]) Tamże str. 537, kol. I.

botnik musi ponosić sam składki ubezpieczeniowe, co oczywiście wywołać musi obniżenie stopy życiowej klasy roboczej. Ale przy pomocy świadczeń ubezpieczeniowych straty te zostają do pewnego stopnia wyrównane. Jeżeli jednak zarobki pobierane nie są marginalne, są niższe, wówczas przy pomocy akcji zbiorowej związków zawodowych, klasa robocza może w całości lub częściowo przerzucić składki ubezpieczeniowe na fabrykanta.

Wypadek to rzadki, niemal wyjątkowy, gdyż w praktyce zarobki są albo marginalne, albo obwarowane są w taki sposób, że tylko większa produktywność pracy, albo też rosnąca konjunktura gospodarcza może wywołać podniesienie zarobków. Możemy więc wnioskować, że tylko w rzadkich wypadkach robotnik w stanie jest przerzucić składki ubezpieczeniowe na fabrykanta, że w normalnych warunkach sam musi ich koszt ponosić.

2. Co się tyczy fabrykanta, to starać się on będzie przerzucić składki ubezpieczeniowe na konsumenta i na robotnika [1]).

Zobaczymy wpierw jak się ma sprawa z przerzuceniem na robotnika.

W tym wypadku musimy uwzględnić krótkie i długie okresy czasu.

a) **Krótki okres czasu**

O ile zarobki są marginalne, a w normalnych warunkach musimy przyjąć, że są takiemi, wówczas składki ubezpieczeniowe, jakie płaci fabrykant, muszą wywołać obniżenie płac, gdyż w przeciwnym wypadku pozostałe czynniki produkcji nie byłyby dostatecznie wynagrodzone. O ile zatem niema dłuższych kontraktów pracy, fabrykanci mogą przerzucić składki na robotników, obniżając zarobki. Oczywiście rozmiary tego przerzucenia zależeć będą od siły i woli związków zawodowych a także od tego, czy przerzucenie ma miejsce przy wzrastających czy też spadających cenach. O ile związki zawodowe będą wolały zgodzić się raczej na zwiększenie bezrobocia niż na obniżenie płac, wówczas produkcja zmniejszy się, zwiększy się wartość marginalna produktu i składki ubezpieczeniowe zostaną przerzucone na konsumenta.

Podobnie przy wzrastających cenach pracodawcy starają się raczej przerzucić składki te na konsumenta, ale przy cenach spadających walka między kapitałem a pracą trwa tak długo, aż cały lub prawie cały ciężar ubezpieczeniowy nie jest przerzucony na klasę roboczą.

Przerzucenie na konsumenta w najlepszym nawet razie ma swoje naturalne granice dlatego, że wywołuje redukcję popytu, zmniejszenie produkcji, zwiększenie bezrobocia i musi wywołać obniżenie płac, a więc i przerzucenie całe lub częściowe składki ubezpieczeniowych na klasę roboczą.

Przerzucenie na konsumenta w stadjum początkowem ubezpieczenia napotyka też jeszcze na trudności, wynikające z długoterminowych kontraktów dostawy, których fabrykant samowolnie zmienić nie może.

W wypadku więc kontraktów z robotnikami lub z konsumentami, fabrykant zmuszony jest ponosić sam koszt płaconych przez się składek **aż do czasu wygaśnięcia tych kontraktów.**

Jeszcze silniej zaakcentowuje się te czynniki, jeśli chodzi o długie okresy czasu. W tym wypadku nic nie stoi na przeszkodzie wolnej grze sił

---

[1]) W ścisłem tego słowa znaczeniu teorja przerzucania względnie tylko przerzucania ciężarów od producenta na konsumenta, to też w tym zrozumieniu, przerzucanie składek ubezpieczeniowych od fabrykanta do robotnika w procesie produkcji nie będzie przerzucaniem w ścisłem tego słowa znaczeniu. Dla uproszczenia jednak tematu możemy posługiwać się tym terminem przez analogję.

ekonomicznych i po upływie pewnego czasu zarobki zostają obniżone o wielkość składek ubezpieczeniowych, płaconych przez fabrykantów. Tak, że analiza ta prowadziłaby do tego niepocieszającego wniosku, że cały ciężar ubezpieczeń społecznych spadałby na barki robotnicze.

Na szczęście związki zawodowe stawiają dziś silny opór wszelkiej redukcji płacy i w dobrych umieją odzyskać utracony grunt podczas „złych" czasów. Tak, że nolens volens fabrykant musi starać się przerzucać część bodajby tych kosztów na konsumenta. O ile produkt jego jest tego rodzaju, że popyt nań jest nieelastyczny t. j. nie może się zwiększać lub zmniejszać w zależności od ceny, wówczas może on przerzucić cały lub część kosztów na konsumenta. W przeciwnym razie nie jest w stanie tego uczynić, musi przynajmniej część tych ciężarów sam ponosić.

Podobnie może on, o ile produkcja jego odbywa się w warunkach t. zw. malejących kosztów zwiększyć produkcję obniżając tem koszt jednostki wyprodukowanej i przerzucić część kosztów na konsumenta. Ale zawodna to droga, gdyż rozszerzenie produkcji nie zawsze się opłaca.

Widzimy z tej długiej analizy, zresztą bardzo ogólnikowej i niekompletnej, jak skomplikowaną jest sprawa przerzucania ciężarów ubezpieczeniowych i reasumując możemy powiedzieć, że w początku, dopóki istnieją kontrakty pracy i dostaw, fabrykant sam niemal musi ponosić składki przez się płacone. Stąd pochodzą wielkie protesty fabrykantów przeciwko wprowadzeniu ubezpieczenia społecznego.

Jednakże, jeżeli brać pod uwagę dłuższe okresy czasu, to analiza powyższa prowadzi do wniosku, że prawie zawsze ciężar ubezpieczenia spada na klasę roboczą, a tylko w wyjątkowych wypadkach na konsumentów.

Tam zaś, gdzie niema dłuższych kontraktów **dostaw,** jak to ma miejsce w okresie początkowym na rynku spożywczym i w handlu detalicznym, tam fabrykant stara się przerzucić cały ciężar na konsumenta. Później już tylko może robić to tylko o ile popyt na jego towar jest nieelastyczny.

Dlatego też wprowadzenie ubezpieczeń społecznych musi wywołać z początku pewne podniesienie cen detalicznych, którego wysokość staraliśmy się ustalić powyżej. Z czasem jednak, jak kontrakty pracy dotyczące wysokości zarobku wygasają, fabrykant coraz więcej przerzuca swe ciężary ubezpieczeniowe na robotników, aby tem odciążyć konsument i zwiększyć zbyt swoich produktów.

Reasumując więc wszystko tu powiedziane, możemy powiedzieć, że:

1. Liczba osób, podlegających ustawie ubezpieczeniowej wynosić będzie od 8 — $8^1/_2$ miljona.

2. Że całkowite obarczenie przemysłu wynosić będzie od 5 — 6 miljardów franków.

3. Że obarczenie przemysłu globalne wynosić będzie 7 — 8%, ale w niektórych gałęziach handlu detalicznego dochodzić może do 20%.

4. Że o ile chodzi o krótki termin czasu, to prawdopodobnie lwia część tych ciężarów przerzucona będzie na konsumenta, ale prędzej czy później przerzucona będzie na robotnika.

Wypada tu jeszcze zastanowić się nad skutkami, jakie ubezpieczenie społeczne mieć będzie na rynek wewnętrzny pod wpływem konkurencji zagranicznej.

Podniesienie cen krajowych detalicznych, musi wywołać początkowo zwiększenie wywozu do Francji i zmniejszenie wywozu. Ten fakt niezawodnie przyczyni się z drugiej strony do tem szybszej adaptacji cen francuskich do cen światowych przez zastosowanie szybszego tempa przerzucenia ciężarów ubezpieczeniowych na robotników.

Nie da się zaprzeczyć, że w okresie przejściowym import pewnych towarów do Francji stanie się ułatwiony, jakich jednak, tego z braku zupełnego odpowiednich danych określić niepodobna.

Dodatkowo należy zaznaczyć, że prócz składek pobieranych od pracodawcy i robotnika, francuski fundusz ubezpieczeniowy zasilany będzie jeszcze przez rząd. Zasiłek ten początkowo wynosić miał 200.000.000 franków, potem 300.000.000, potem znów 540.000.000, a obecnie wynosić ma 855.000.000 franków rocznie [1]). Rzecz oczywista, że opłaty te ponosić będą płatnicy podatków w stosunku ustalonym przez ustawy skarbowe. Jakie z tych opłat ponosić będą ostatecznie ich płatnicy, a jakie znów zostaną przerzucone na innych, stanowi oddzielny rozległy temat, o opracowanie którego warto się pokusić, poza ramami niniejszego artykułu.

Tadeusz Nowacki.

PRZEDAWNIENIE ROSZCZEŃ Z UMOWY UBEZPIECZENIA.

I.

Smutną jest powszechna zgoda uczonych co do tego, iż kwestja przedawnienia należy do najmniej zasobnych w wykładnię i literaturę. Dotyczy to w szczególności systematu Kodeksu Napoleona, w którym przepisy o przedawnieniu wciśnięto na szary koniec (art. 2219 do 2281), mieszając rzymską praescriptio (przedawnienie sensu stricto) z rzymską usucapio (t. zw. „przedawnienie nabywcze", właściwie „zasiedzenie" — według staropolskiej terminologji prawniczej) i traktując całą sprawę posiadania i skargi posesoryjnej jako dział II tytułu XX o przedawnieniu w art. 2228 do 2235. Nic dziwnego zatem, że problem przedawnienia roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia nasuwa liczne wątpliwości i wymaga szczególnie ostrożnej analizy.

Punktem wyjścia poniższych uwag jest powszechnie w ogólnych warunkach ubezpieczeń dla b. zaboru rosyjskiego spotykana klauzula w brzmieniu następującem:

„**Przedawnienie.** Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się w trzech latach. Bieg przedawnienia zaczyna się z końcem roku kalendarzowego, w którym można było domagać się świadczenia. Jeżeli było roszczenie zgłoszone do Towarzystwa, przedawnienie przerywa się aż do czasu doręczenia ubezpieczającemu lub uprawnionemu do odbioru odszkodowania zawiadomienia ze strony Towarzystwa o odmowie jego zapłaty".

Szczegóły redakcyjne są nieistotne: dlatego też pomijamy odmiany tej klauzuli zależnie od działu czy towarzystwa. Pomijamy również odrębne

---

[1]) Débats Parlamentaire, 1930, Nr. 18, Chambre des Députés, Séance 7.II. str. 532.

traktowanie przedawnienia skargi o odszkodowanie i przedawnienia wszelkich roszczeń z umowy ubezpieczenia wogóle. Natomiast co do terminów przedawnienia zachodzą wielkie różnice: aczkolwiek najliczniejszą jest grupa warunków o 3-letnim terminie, to jednak spotykamy również i jednoroczne terminy, a nawet półroczne, co nie wyklucza odchyleń i ponad przeciętną liczbę trzech lat: mamy bowiem kilka wypadków 5-letniego terminu, a jedno z nieistniejących obecnie Towarzystw zawarło w swych warunkach 10-letni termin przedawnienia.

Wobec tak rozległej skali powstaje pytanie, który z tych terminów jest zgodny z intencją prawodawcy? Art. 2262 Kodeksu Cywilnego ustanawia jako ogólną regułę 30-letni termin przedawnienia, od którego odstępuje tylko 1) co do nieruchomości nabytych w dobrej wierze na rzecz terminu od 10 do 20 lat (art. 2265 do 2270), 2) co do szeregu roszczeń wyliczonych w art. 2271 do 2277 na rzecz terminów półrocznego, rocznego, 2-letniego i 5-letniego. Odstępstwa te nie mogą dotyczyć umowy ubezpieczenia, nie odnoszą się do niej także przepisy Kodeksu Handlowego o niektórych przedawnieniach handlowych. Jedynie ostatni ustęp art. 2277 Kodeksu Cywilnego, stanowiący, iż „wogóle wszystko, co jest płatne rocznie lub w terminach perjodycznych krótszych, przedawnia się upływem lat pięciu" może znaleść zastosowanie do umowy ubezpieczenia a) odnośnie do roszczenia zakładu ubezpieczeń o perjodycznie płatne składki ubezpieczenia zawartego bądź na kilka okresów, bądź nawet na jeden tylko okres, lecz przy składce płatnej w ratach perjodycznych; b) odnośnie do roszczenia ubezpieczonego o sumę ubezpieczenia (wzgl. odszkodowania) płatną w perjodycznych ratach (renta). Poza temi dwoma roszczeniami, które przedawniają się po pięciu latach, wszystkie inne roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się dopiero z upływem lat 30.

Cytowana na wstępie niniejszych uwag klauzula warunków umowy ubezpieczenia skraca ten ustawowy termin 30-letni bardzo znacznie. Nasuwa się pytanie: czy takie umowne skrócenie terminu przedawnienia jest z punktu widzenia prawa ważne i skuteczne? Wyraźny przepis art. 2220 nie daje coprawda bezpośredniej na to pytanie odpowiedzi, atoli zakazuje pod nieważnością zrzeczenia się przedawnienia jeszcze nie nabytego. Argumento a maiori ad minus należy dojść do wniosku, iż skoro nie można się zrzec całego przedawnienia, to taksamo nie można się zrzec jego części, a skrócenie terminu 30-letniego, czy 5-letniego do okresu lat trzech niewątpliwie wypada uznać za częściowe zrzeczenie się przedawnienia. A zatem klauzula cytowana na wstępie i jej podobne należy uznać za nieważne i nie rodzące żadnych skutków prawnych.

Zanim jednak pogląd powyższy, oparty dotąd li tylko na interpretacji Kodeksu, poprzemy dalszemi argumentami, wypada zastanowić się nad tłem problemu i nad wątpliwościami, które nasze rozwiązanie nasuwa.

II.

Umowne ograniczenie terminu przedawnienia jest zjawiskiem niesłychanie rzadkiem: zdaje się, że się nie mylimy twierdząc, iż poza dziedziną ubezpieczeń zjawisko to nigdzie nie występuje. Skoro zakłady ubezpieczeń inserowały odpowiednią klauzulę do formularzy warunków umowy ubezpieczenia, a władze nadzorcze ją zatwierdziły, to należy dojść do wniosku, że klauzula taka — jeśli nawet nie odpowiadała wymogom prawa, to niewątpli-

wie musiała odpowiadać wymaganiom techniki ubezpieczeniowej. Mówi się i pisze coprawda, że zakłady ubezpieczeń są przedsiębiorstwami o wieloletnich planach, budżetach działalności, że przebieg ich działalności słabo ilustrują cyfry za jeden rok operacyjny, że zatem należy badać szereg bilansów rocznych, aby uzyskać obraz sytuacji i struktury gospodarczej danego zakładu, że znaczna część lokat kapitałów tego rodzaju przedsiębiorstw jest zazwyczaj na długie, wieloletnie, okresy unieruchomiona w hipotekach etc. etc. Jeżeli przeto w stosunku do innych przedsiębiorstw możnaby bronić poglądu, jakoby technika ich prowadzenia wymagała krótkich okresów przedawnienia (np. koleje, które w myśl § 45 obowiązującego Regulaminu przewozu osób — RPO — i § 45 Regulaminu przewozu towarów — RPT — z dnia 9 października 1928 roku, DURP. N. 89/783 korzystają ze szczególnie krótkich okresów przedawnienia), to na pierwszy rzut oka zakłady ubezpieczeń nie wydają się przedsiębiorstwami o tak szybkim i zmiennym obrocie. Pogląd taki jest jednak mylny. Wchodzą w grę i inne momenty. Przedewszystkiem wielka ilość typowych, „standardowych" umów i operacyj, wielka masa kapitałów wymaga bardziej sprężystej dyspozycji i znacznie większej przejrzystości niż przebieg operacyj gospodarczych w innego typu przedsiębiorstwie. Właśnie ta skłonność do unieruchomienia wielkich kapitałów i ta konieczność układania planu na dłuższe okresy czasu wymaga gładkiego przepływu sum i nie dopuszcza zawieszania ich w stanie niepewności co do zużytkowania. Moment przejrzystości odgrywa ponadto rolę także i nazewnątrz przedsiębiorstwa asekuracyjnego: chodzi o kontrolę ze strony zainteresowanych (akcjonarjuszów, reasekuratorów, klijentów, konkurentów) przy pomocy analizy bilansu. Wszak analiza bilansów asekuracyjnych jest rzeczą bynajmniej nie łatwą — jak to wynika z dzieła Prof. Lengyel'a „Die Bilanzen der Versicherungsunternehmungen" (Berlin 1927, 2 wyd.). Dochodzimy do wniosku, że z punktu widzenia techniki asekuracyjnej skrócenie terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia stanowi poważny moment ułatwiający orjentację w sytuacji finansowej i umożliwiający sprawną dyspozycję kapitałami zakładu asekuracyjnego.

Powyższe tło techniczno-ekonomiczne wyjaśnia i usprawiedliwia tendencję przedsiębiorstw asekuracyjnych do skrócenia terminu przedawnienia omawianych roszczeń z lat trzydziestu na okres znacznie krótszy, 1 do 5-letni.

Należy jednak tendencję powyższą scharakteryzować z całą szczerością jako niezawsze usprawiedliwioną owemi momentami technicznej natury. Wszak wiadomo, że pod tym płaszczykiem kryła się niejednokrotnie litylko szykana potężnych przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, układających warunki umowy ubezpieczenia bez ingerencji państwa (np. we Francji) wyraźnie na szkodę ich kontrahentów — jak to opisuje Planiol w swem dziele o prawie cywilnem na str. 210 drugiego tomu. Brak ustawy nowoczesnej o umowie ubezpieczenia we Francji przyczynił się do ugruntowania się poglądu jurysprudencyjnego w kierunku uznawania umów w przedmiocie skracania okresu przedawnienia za ważne i wiążące. Planiol cytuje (ibidem) następujące wyroki Sądu Kasacyjnego: 1) z 1. 2. 1853, D. 53. 1. 77, 2) z 25. 8. 1893, B. 94 1. 361, 3) z 26. 10. 1896, D. 97. 1. 5, 4) z 2. 2. 1898, D. 98. 1. 561. Przytoczymy poniżej opinję Planiola w sprawie cytowanych orzeczeń. Tutaj niech nam wolno będzie skonstatować, iż Sąd Kasacyjny w Paryżu z innych wychodzi przesłanek aniżeli autor niniejszych uwag: widzi w omawianej klauzuli „umowę prawnie zawartą, stającą za prawo dla tych, którzy ją zawarli" (art. 1134

K. C.). Czy przedawnienie jest przedmiotem, co do którego swoboda umów jest dopuszczalna, — oto pytanie mające znaleść odpowiedź w następnym rozdziale.

Kraje posiadające specjalne ustawy o umowie ubezpieczenia o typie t. zw. germańskim względnie posiadające przepisy kodeksów wzorowane na ustawach germańskich wprowadziły dla umowy ubezpieczenia krótsze okresy przedawnienia. Ustawa szwajcarska z roku 1908 skurczyła ten termin do dwuch lat (art. 46), ustawa niemiecka z tegoż roku, obowiązująca dotąd na ziemiach b. zaboru pruskiego wprowadza dwuletni termin dla ubezpieczeń szkodowych, zaś dla ubezpieczeń życiowych termin pięcioletni (§ 12 ust. 1), ustawa austrjacka z roku 1917 obowiązująca dotąd na ziemiach b. zaboru austrjackiego, uznaje tylko jednakowy dla obu rodzajów ubezpieczeń trzyletni termin przedawnienia (§ 19). Z nowszych kodyfikacyj wspominamy o kodeksie cywilnym Republik Sowieckich, który w § 396 ustanawia dwuletni okres przedawnienia dla roszczeń z umowy ubezpieczenia (Kodeks z roku 1922), i o włoskim projekcie kodeksu handlowego z roku 1925, który w art. 490 skraca ten termin do jednego roku. Wszystkie powyżej wyliczone kodyfikacje zawierają przepis, iż postanowienia ich nie mogą być w drodze umowy zmieniane na niekorzyść ubezpieczonego. Obowiązujące w b. zaborze rosyjskim przepisy tymczasowe o umowie ubezpieczenia z roku 1927 nie dotykają materji przedawnienia.

III.

Po tej dygresji techniczno-gospodarczej i prawno-porównawczej wracamy do postawionego na wstępie problemu: czy na gruncie Kodeksu Cywilnego Napoleona, a zatem na gruncie prawa obowiązującego w przeważającej części państwa polskiego, umowa o skrócenie okresu przedawnienia jest ważną? Pytanie to można i tak sformułować: czy przepisy o przedawnieniu są przepisami juris dispositivi (prawa względnie obowiązującego), czy też juris cogentis (prawa bezwzględnie obowiązującego)? Już wyżej zaznaczyliśmy iż przychylamy się raczej do opinji odrzucającej wszelkie modyfikacje ustawowych przepisów o przedawnieniu, opierając się na interpretacji art. 2220 Kodeksu Cywilnego. Stanowisko to popieramy następującemi argumentami:

1. Planiol (1 c.) powiada: „Que deviendrait la prescription si tous les débiteurs se mettaient à exiger la même clause que les puissantes compagnies d'assurances ont su insérer à leur profit dans leurs polices!... En fait, l'égalité est rompue entre les particuliers: ceux qui sont assez forts pour faire la loi du contrat stipulent les prescriptions rapides pour leurs propres engagements et les imposent à l'autre partie sans lui accorder le bénéfice de la réciprocité". Coprawda, ostatnio opisany wypadek nie zachodzi w cytowanej na wstępie klauzuli: wszak obie strony mają korzystać równomiernie z owego krótkiego, 3-letniego przedawnienia. Wiemy jednak, że znane są i u nas klauzule ustanawiające 6-miesięczne przedawnienie roszczeń z umowy ubezpieczenia. Ten termin, nawet wtedy, gdy służy obu stronom jednakowo, będzie dla ubezpieczającego niejednokrotnie krzywdząco krótkim, gdyż zakład ubezpieczeń jest tak ekonomicznie jak i procesowo lepiej wyekwipowany do sporu sądowego od swego przeciwnika, który w ciągu 6 miesięcy może się nie zorjentować w sytuacji, a nawet zdoławszy się już zorjentować, może nie posiadać odpowiednich dokumentów i t. p. dowodów, by wszcząć spór sądowy.

2. Marcadé („O przedawnieniu" tłumaczył Antoni Wrotnowski, Warszawa 1857, str. 31 sq) jeszcze z innego punktu widzenia dochodzi do tegoż samego stanowiska: „Każde zrzeczenie się przedawnienia jeszcze niezaszłego jest żadnem i niebyłem; nie dlatego przecież, że istnieje zakaz zrzekania się praw jeszcze nieistniejących, jak to Vazeille mylnie utrzymuje (L. N. 332), przeciwnie bowiem, wszystkie prawa jeszcze niepowstałe i w ogólności wszystkie rzeczy przyszłe mogą w myśl art. 1130 być przedmiotem umów i zobowiązań. Przyczynę powyższego zakazu właściwie wyłuszczył Bartole; a za nim Troplong: „iż w uprzedzającem zrzekaniu się przedawnienia istnieje zamiar dobru publicznemu nieprzyjazny, skutek uzuchwalający winę lub niedbalstwo, a ustawie użytku publicznego dotyczącej przeciwny". „Gdyby też ustawa powyższej ostrożności przyjąć była zaniedbała, uprzedzające zrzeczenia się zamieniłyby się w formę wszystkich kontraktów (żaden bowiem dłużnik zamieszczenia warunku tak naturalnego i słusznego na pozór sprzeciwićby się nie ośmielił); a tak przedawnienie, stanowiące... jedną z najsilniejszych podstaw towarzystwa (sc. społeczeństwa — przyp. autora niniejszych uwag), zamieniłoby się widocznie na próżny bez znaczenia wyraz, na zasadę życia pozbawioną". Cytowany wywód Marcadé nie dotyczy coprawda bezpośrednio ograniczenia okresu przedawnienia: sądzimy jednak, że między ograniczeniem a zupełnem uchyleniem tego okresu zachodzi litylko ilościowa różnica, i bez wahania odnosimy słowa uczonego francuskiego do omawianej przez nas kwestji. Przepisy o przedawnieniu wypada uznać za normy prawa publicznego, za normy juris cogentis, których zmiana w drodze umowy jest w myśl art. 6 Kodeksu Napoleona we Francji, i art. 6 Kodeksu Cywilnego Królestwa Polskiego u nas, nieważną.

IV.

Pozostaje do omówienia jeszcze jedna kwestja.

Niemiecka ustawa o umowie ubezpieczenia z roku 1908 traktuje o przedawnieniu roszczeń między ubezpieczającym a zakładem w § 12, jak to wyżej zaznaczyliśmy. Ustęp 3 tegoż §-u opiewa: „Auf eine Vereinbarung, durch welche die Verjährung der Ansprüche gegen den Versicherer (sc. zakład ubezpieczeń) erleichtert wird, kann sich der Versicherer nicht berufen". Przepis ten nie różni się od innych bezwzględnie obowiązujących przepisów tej ustawy: ma ona charakter ochrony praw ubezpieczającego przed przewagą zakładu ubezpieczeń. Zawiera ona szereg zakazów powoływania się na umowy na niekorzyść klijenta zakładu, podobnie jak art. 16 naszych przepisów tymczasowych o umowie ubezpieczenia z roku 1927. Konstatujemy znaczną różnicę między bronionym przez nas poglądem a stanowiskiem niemieckiej ustawy o umowie ubezpieczenia. Autorzy jej zdają się nie podzielać poglądu, iż normy dotyczące przedawnienia wyłączone są ze sfery, w której rządzi zasada swobody umów, skoro tylko na niekorzyść ubezpieczającego-ubezpieczonego nie wolno się na taką umowę powoływać. A contrario można zawrzeć ważną umowę skracającą termin przedawnienia przeciwko zakładowi ubezpieczeń i wolno się ze skutkiem na nią powoływać ubezpieczającemu. Stanowisko Planiola i Marcadé, stanowisko zajęte także przez piszącego niniejsze słowa, ogranicza swobodną wolę stron w tej materji znacznie bardziej: ani jednej ani drugiej stronie nie wolno, a raczej wolno, lecz bez skutków prawnych, modyfikować przepisy juris cogentis o przedawnieniu. Zakaz ten różni się konstrukcyjnie od innych zakazów bezwzględ-

nie obowiązujących ustaw o umowie ubezpieczenia tem, że źródłem jego jest nietylko ochrona słabszego gospodarczo kontrahenta zakładu ubezpieczeń wobec tego zakładu, lecz ponadto jeszcze wzgląd porządku publicznego wogóle, na straży którego przepisy o przedawnieniu stają i poza granicami prawa ubezpieczeniowego. Z pism uczonych francuskich widzimy, że i we Francji, gdzie brak ustawodawstwa o umowie ubezpieczenia w stylu ustaw germańskich, przepisy o przedawnieniu mają to znaczenie norm bezwzględnie obowiązujących, a orzeczenia Sądu Kasacyjnego w Paryżu doznają ostrej krytyki.

V.

Reasumując powyższe wywody, dochodzimy do wniosku:

I. de lege lata b. zaboru rosyjskiego klauzule typu takiego, jak cytowana na wstępie, są nieważne i bezskuteczne w myśl art. 6 Kodeksu Cywilnego Królestwa Polskiego;

II. de lege ferenda należy termin przedawnienia obowiązujący (lat 30 i lat 5 w wyjątkowych wypadkach) skrócić dla stosunków wynikających z umowy ubezpieczenia — z zachowaniem jednak dotychczasowego charakteru przepisów o przedawnieniu wogóle jako norm bezwzględnie obowiązujących (zatem odmiennie niż w ustawie niemieckiej), przyczem kwestja terminu 2, 3 czy 5 letniego jest rzeczą mniej istotną, techniczną.

Dr. Michał Sztykgold.

KRONIKA KRAJOWA.

ORZECZNICTWO SĄDOWE.

KLAUZULA EGZEKUCYJNA W UBEZPIECZENIACH SPOŁECZNYCH.

Dwa orzeczenia Sądu Okręgowego w Łodzi. Nr. sprawy C. 3023/29.

Wyrok
w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej.

Obecni:
Przewodniczący S. O. J. Szreter
Sekretarz w. z. apl. Kornblüth.

Dnia 10 lutego 1930 roku.

Sąd Okręgowy w Łodzi w Wydziale Cywilnym na posiedzeniu publicznem rozpoznawał sprawę z powództwa Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków, Oddział w Łodzi, przeciwko firmie „Ge - Te - We", Górnośląskie Towarzystwo Węglowe, sp. z ogr. odp. o 6.996 zł. 96 gr. opłat

i zważywszy:

1) że w skardze powodowej, wniesionej do sądu w dniu 31/12.29 r. pełnomocnik pow. Zakładu Ubezpieczenia od wypadków, składając wykaz zaległych opłat, wnosił o zasądzenie od pozwanej firmy sumy zł. 6.996 i gr. 96 z 6% od dnia skargi i kosztami sądowemi;

2) że na rozprawie sądowej w dniu dzisiejszym pełnomocnik pozwanej firmy, nie zaprzeczając faktu nieuiszczenia przez pozwaną firmę składek za okres czasu, objęty złożonym przez powoda wykazem, zakwestjonował jednak wysokość dochodzonych przez powoda składek i zaofiarował dowód, celem ustalenia, iż pozwana firma wniosła w dn. 27/1.1930 r. do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej apelację od orzeczenia Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi, oddalającego zarzuty pozwanej firmy przeciwko orzeczeniu Zarządu Zakładu Ubezpieczenia w przedmiocie przydzielenia pozwanego przedsiębiorstwa do kategorji ubezpieczeniowej;

3) że jednakże sprawdzenie zaofiarowanego przez pozwaną firmę dowodu uznać

należy za zbędne, albowiem w myśl § 18 Ust. z dn. 28/12.1887 r. o ubezpieczeniu robotników od wypadków, wniesienie w mowie będących zarzutów nie ma skutku odraczającego; że wprawdzie jak to słusznie podniesione zostało przez pełnomocnika pozw. firmy na rozprawie w dniu dzisiejszym, przepis § 18 Ust. austr. z 18.12.1887 r .odnosił się do wypadku ściągania przez Zakład zaległości w drodze administracyjnej (gdyż tylko ten tryb przewidywała w § 26 Ustawa z 1887 r.), to jednakże nie należy przypuszczać, by ustawodawca polski, przyznając w art. 8 Ust. z dn. 30/1 1924 r. poz. 148/24 Zakładowi Ubezpieczenia prawo poszukiwania opłat niezależnie od drogi administracyjnej również w drodze powództwa, zamierzał uchylić kategoryczny przepis § 18 Ust. z r. 1887, nadający tymczasową wymagalność pretensjom Zakładu na podstawie orzeczenia tegoż Zakładu;

4) że w tym stanie rzeczy należy powództwo jako udowodnione zasądzić, pozostawiając obronę pozwanej firmy bez uwzględnienia;

5) że jednakże czyn sprawy nie uzasadnia nadania wyrokowi rygoru tymczasowego wykonania;

wobec powyższego i na zasadzie § 18 Ustawy z 28/12.1887 r., art. 8 i 9 Ustawy z dnia 30/1.1924 r. poz. 148/24, art. 366, 339, 693 — 718 UPC.

postanowił:

zasądzić od firmy „Ge - Te - We”„ Górnośląskie Towarzystwo Węglowe, sp. z ogr. odp. w Łodzi, na rzecz Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków sumę 6.996 zł. 96 gr. z 6% od dnia 31 grudnia 1929 roku oraz 384 zł. 91 gr. za prowadzenie sprawy. Ściągnąć od firmy „Ge - Te - We”, Oddziału w Łodzi, na rzecz Skarbu Państwa 140 zł. tytułem nieopłaconego wpisu oraz 1 zł. 50 gr. tytułem opłaty za wezwania. Wyrokowi rygoru tymczasowego wykonania nie nadawać.

Uwagi:

Wyrok powyższy wydaje mi się nietrafnym. Artykuł 8 Ustawy z dnia 30 stycznia 1924, poz. 148/24, która rozciągnęła na obszar b. zaboru rosyjskiego działanie austrjackiego ustawodawstwa o ubezpieczeniu robotników od następstw nieszczęśliwych wypadków, przewiduje trojaki tryb dochodzenia „zaległych opłat, kosztów egzekucyjnych, grzywien i należytości”' przez Zakład na tym nowym terenie działania rzeczonego ustawodawstwa. Zachowano egzekucję administracyjną (zd. 1), dodano jednak (zd. 2) tryb powództwa, a ponadto i tryb t. zw. klauzuli egzekucyjnej. Zdanie to jest niemal dosłownym transumptem przepisu art. 53, ust. II Ustawy z dnia 19 maja 1920 r. poz. 272/20 o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (o kasach chorych). Wobec tego, że orzeczenie Zarządów Kas Chorych w przedmiocie należności i wysokości składek są taksamo wyposażone w tymczasową prawomocność i wykonalność jak orzeczenia Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków, oraz wobec tego, że również i Kasy Chorych mają otwartą drogę egzekucji administracyjnej (art. 53 ust. I cytowanej Ustawy) — dopuszczalne jest przeto rozumowanie per analogiam i interpretacja przepisów o ubezpieczeniu od wypadków przy pomocy zasad, ustalonych przez judykaturę odnośnie do ubezpieczenia na wypadek choroby.

W myśl ogólnych zasad procedury cywilnej typ dochodzenia pretensji decyduje o dopuszczalności takich czy innych zarzutów. Wyrok Sądu Najwyższego w sprawie Powiatowej Kasy Chorych w Wągrowie Nr. 1. C. 2246/28, wydrukowany pod N. XVIII w dodatku do komentarza ustawy o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby, opracowanym przez Radcę Leontynę Frankowską, Kraków, 1930, wyd. III., powołuje się w motywach na orzeczenie tegoż Sądu N. 39/1922 i wyjaśnia, iż w postępowaniu trybem klauzuli egzekucyjnej „przedmiotem rozpoznania sędziego... jest nie rozstrzygnięcie zasadności co do istoty zgłoszonego roszczenia..., a tylko rozstrzygnięcie, czy złożony przy podaniu w trybie klauzuli dokument odpowiada pod względem formalnym wymaganiom przepisów art. 161^1 — 161^{24} UPC. i czy żądanie zostało zgłoszone przez osobę oraz skiero-

wane przeciwko osobom, posiadającym czynną, względnie bierną, zdolność do działania w trybie klauzuli wykonawczej". Wynika stąd dla omawianej sprawy, iż — gdyby Zakład Ubezpieczenia od Wypadków obrał był tryb klauzuli egzekucyjnej — zarzut co do nieprawidłowego zaliczenia przedsiębiorstwa firmy pozwanej do danej kategorji niebezpieczeństwa i ryzyka musiałby pozostać bez rozpoznania, a nawet wobec pisemności i niejawności postępowania w trybie klauzuli egzekucyjnej nie miałby możności pojawienia się na widowni.

Inaczej natomiast należy ocenić sytuację, gdy Zakład obrał tryb powództwa. Z orzeczenia Sądu Najwyż. N. 121/1928 wynika, iż nawet po uprawomocnieniu się orzeczenia zarządu Kasy Chorych o pociągnięciu pracowników ... do obowiązku ubezpieczenia „zestawienie listy ubezpieczonych i wykazu składek ... nie ulegają sprawdzeniu w postępowaniu kasacyjnem", wkraczają jednak w dziedzinę ustaleń merytorycznych, a zatem zarzuty te, jak i inne, mogą być podnoszone w toku przewodu trybem zwykłym. Już na tej podstawie można przeto i dla omawianego wypadku wyciągnąć analogiczny wniosek.

Jeżeli chodzi o konstrukcję prawną powyższych orzeczeń i rozważań, to wystarczy chyba podkreślić, że skoro Zakład Ubezpieczenia od Wypadków ma do dyspozycji aż trzy drogi, któremi może dochodzić swych pretensyj, skoro każda z tych dróg wykazuje właściwe sobie korzyści i niedogodności, to Zakład przez sam wybór danej drogi zdobywa sobie wszystkie wynikające z niej korzyści, zrzeka się korzyści, przywiązanych do innych dróg, i poddaje się skutkom tych niedogodności, jakie są nieodłączne od tej obranej drogi dochodzenia roszczeń. W omawianym wypadku Zakład obierając drogę powództwa, zrzekł się niejako przywileju niewzruszalności i niedopuszczalności przeciwdowodu, jakiby mu służył w postępowaniu administracyjnem i w postępowaniu w trybie klauzuli egzekucyjnej. Niesłusznie przeto sąd uznał za zbędne sprawdzenie dowodu w przedmiocie klasy niebezpieczeństw, do której przedsiębiorstwo firmy pozwanej zostało zaliczone.

Dr. M. S.

Nr. sprawy A. 1161/30.

Decyzja.

Dnia 7 kwietnia 1930 roku Sędzia Sądu Okręgowego w Łodzi W. Roszkowski po rozpoznaniu podania pełnomocnika Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych we Lwowie w przedmiocie nadania wykazowi zaległości klauzuli egzekucyjnej i zważywszy:

1. że syndyk Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych we Lwowie, składając wykaz zaległości i powołując się na art. 109 Rozp. Prez. Rzplitej z d. 24/11. 1927 r. poz. 911, prosił o zasądzenie w trybie klauzuli egzekucyjnej zł. 7.608 gr. 56 wraz z odsetkami za zwłokę;

2. że wprawdzie powołany w wykazie zaległości art. 109 Rozp. Prez. Rzplitej stanowi, iż wykaz zaległości, sporządzony przez Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, stanowi tytuł sądowej egzekucji i w przedmiocie tym odsyła do p. 5 dodatku do uwagi do art. 1527 UPC.;

3. że jednakże postanowienia tegoż dodatku, a w szczególności p. 5 określają jedynie tryb zabezpieczenia na majątku nieruchomym tudzież egzekucji z tegoż bezspornych należności skarbowych i administracyjnych, mających hipotekę prawną na majątku dłużnika, i to jedynie z takich aktów, które są postanowieniami, zarządzającemi egzekucję;

4. że tedy przyjąć należy, iż przepis art. 109 Rozp. Prez. Rzplitej ma na względzie jedynie nadanie wykazowi zaległości, sporządzonemu przez Z. U. P. U., tytułu do hipoteki prawnej na majątku dłużnika;

5. że inna interpretacja art. 109 powołanego Rozporządzenia byłaby nietrafna, gdyż przyjąwszy, iż wykazy zaległości, sporządzone przez Z. U. P. U., mają we wszystkich wypadkach moc postanowień, zarządzających egzekucję, prośba syndyka Z. U. P. U. o nadanie tymże wykazom klauzuli egzekucyjnej byłaby całkowicie zbyteczna;

6. że gdyby istotnie ustawodawca chciał nadać Zakładowi Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych uprawnienia do poszukiwania swoich należności w drodze klauzuli egzekucyjnej, uczyniłby to prawdopodobnie w ten sposób, jak był uczynił w art. 53 Ustawy z dnia 19 maja 1920 roku o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby i w art. 8 Ustawy z dnia 30 stycznia 1924 roku o ubezpieczeniu robotników od nieszczęśliwych wypadków;

7. że ani powołany w wykazie zaległości art. 109, ani też inne w tym przedmiocie artykuły rzeczonego Rozporządzenia nie nadają wykazom zaległości mocy aktów, do których przywiązane jest prawo żądania przymusowego wykonania;

8. że wreszcie nie wdając się w rozważania co do stosunku osoby pozwanego do dłużnej firmy, Sędzia Okręgowy z mocy art. 161[2] UPC.

postanowił:

podanie Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych o nadanie wykazowi zaległości klauzuli egzekucyjnej **oddalić.**

Uwagi:

Decyzja powyższa jest najzupełniej trafna. To też nie krytyka, lecz raczej pewne uwypuklenie jej przesłanek jest zadaniem niniejszych uwag.

Artykuł 109 cytowanego w decyzji Rozporządzenia przyznaje wykazom zaległości Z. U. P. U. charakter „tytułu egzekucyjnego". Jest to pojęcie zaczerpnięte z austrjackiej ordynacji egzekucyjnej, nie mające odpowiednika w procedurze obowiązującej w b. zaborze rosyjskim. Dla wyjaśnienia różnicy podkreślamy, że tytułem egzekucyjnym jest dokument, na podstawie którego można wdrożyć egzekucję, a więc: wyrok prawomocny, akt z t. zw. klauzulą §-fu 3 ordynacji egzekucyjnej austrjackiej i t. d. W rozstrzygniętym powyżej przypadku nie zachodzi jednak pytanie, czy można wdrożyć egzekucję wogóle, lecz czy można zaopatrzyć wykaz zaległości Z. U. P. U. w klauzulę egzekucyjną, co bynajmniej nie jest równoznaczne z wdrożeniem egzekucji. Ostatnie rozróżnienie nie jest grą słów, na jaką wygląda: wynika to chociażby z tego, że np. weksel protestowany należy do wyliczonych w art. 161[1] UPC. aktów, którym sąd nadaje klauzulę egzekucyjną, lecz bynajmniej nie można na podstawie takiegoż wekslu wdrożyć bezpośrednio egzekucji, a tylko specyficzne postępowanie egzekucyjne w trybie klauzuli. Pojęcie austrjackiego tytułu egzekucyjnego ma zupełnie odmienny zakres od koła dokumentów, wyliczonych w art. 161[1] UPC. Wracając do poprzedniego przykładu, notujemy, iż tytułem egzekucyjnym na tle prawa austrjackiego jest weksel zaprotestowany w Kongresówce po zaopatrzeniu go w klauzulę egzekucyjną.

Praktyczna różnica między austrjackim „tytułem egzekucyjnym" a „tytułem sądowej egzekucji" w rozumieniu cytowanych w motywach powyższej decyzji przepisach polega na tem, że wykaz zaległości Z. U. P. U. sam przez się nie może uzyskać ani klauzuli egzekucyjnej, ani też nie może wywołać postępowania egzekucyjnego zwykłego, natomiast w toku zarządzonego na innej podstawie postępowania egzekucyjnego musi być brany pod uwagę i w klasyfikacji czy też dystrybucji ceny licytacyjnej uwzględniony.

W odróżnieniu od kas chorych i od Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków Zakładowi Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych nie służy prawo ściągania swych pretensyj w drodze klauzuli egzekucyjnej. Myli się przeto komentator Rozporządzenia Prezydenta o ubezpieczeniu pracowników umysłowych z dn. 24 listopada 1927 (DURP. Nr. 106, poz. 911) Radca Dr. Józef Pasternak (Kraków, 1928) (pod art. 109 p. 2) twierdząc, iż wykaz zaległości Z. U. P. U. „stanowi tytuł egzekucyjny względnie tytuł wykonawczy, to jest daje podstawę do przeprowadzenia egzekucji sądowej narówni z prawomocnym wyrokiem sądowym". Po pierwsze, terminologja tego ustępu jest nieścisła, gdyż „tytuł wykonawczy" w rozumieniu procedury rosyjskiej jest to odpis wyroku, wydany przez sąd wyrokujący stronie w celu egzekucji, wraz z rozkazem tegoż sądu, skierowanym do właściwego komornika i innych władz udzielenia ko-

niecznej przy wykonaniu wyroku pomocy (art. 926 i nast. UPC.). Pomijając zatem ten lapsus terminologiczny i przechodząc ad meritum poglądu D-ra Pasternaka, stwierdzamy, po drugie, iż stanowisko jego nie wydaje nam się poparte żadnym dowodem. Ustęp 1 art. 109 w mowie będącego Rozporządzenia mówi tylko, że Kasa Ubezpieczeń Społecznych ściąga zaległe składki wraz z odsetkami zwłoki etc. na rzecz Z. U. P. U. „w ten sam sposób, w jaki ściąga należne jej składki ubezpieczeniowe”. Wynika z tego tylko, że — jeżeli Kasa Chorych ściąga składki na rzecz Zakładu — ma zastosowanie do nich przepis art. 53 ustawy z dnia 19 maja 1920 r. (DURP. Nr. 44, poz. 272). Ustęp 2 art. 109 zewala Zakładowi ściągać te należności „również bezpośrednio”, atoli tylko „w trybie, przewidzianym dla ściągania należności skarbowych i administracyjnych”. Tego ostatniego przepisu nie można eskamotować przez twierdzenie, że „jednak istotniejszym celem postanowienia ust. 2 jest przyznanie prawa bezpośredniego ściągania należności, niż ograniczenie co do sposobu” (str. 183, uwaga).

Dr. **M. S.**

Najwyższy
Trybunał Administracyjny
L. Rej. 3745/27.

W Imieniu Rzeczypospolitej Polskiej.

Najwyższy Trybunał Administracyjny w składzie: Przewodniczący Prezes Dr. Orski i Sędziowie: Dr. Birgfellner, Dr. Dubieński, Dr. Małek, Dr. Sokołowski przy udziale członka Sekretarjatu Prawniczego Kropiwnickiego, jako protokulanta, w sprawie skargi Tow. Akc. X na orzeczenie Ministerstwa Skarbu z dnia 9-go stycznia 1927 r. L. D. P. O. 4503/II/27 w przedmiocie podatku dochodowego na rok 1926, po przeprowadzonej dn. 2 października 1929 r. rozprawie, a to po wysłuchaniu sprawozdania sędziego-referenta, jakoteż wywodów zastępcy skarżącego —

uchyla zaskarżone orzeczenie, jako niezgodne z ustawą, a zarazem zarządza zwrot **wniesionej opłaty.**

Powody:

Towarzystwo Akcyjne X złożyło zeznanie o dochodzie na rok podatkowy 1926, oparte na zatwierdzonem zamknięciu rachunkowem. Po sprawdzeniu ksiąg handlowych Towarzystwa Izba Skarbowa wezwała je do wyjaśnienia wątpliwości, wywołanych spisaniem na straty z należności u firmy Y 75%, t. j. 78.773 złote 07 groszy pomimo że nie zostało udowodnione by Towarzystwo stratę tę rzeczywiście poniosło, a natomiast z korespondencji wynika, że Towarzystwo protestowane weksle na powyższą sumę oddało Związkowi Eksportowemu w celu wyrewindykowania należności od dłużniczki. W odpowiedzi Towarzystwo przedstawiło w celu uzasadnienia odpisu pismo Sądu Handlowego Rumuńskiego z dnia 27 sierpnia (1925), zawiadamiające o upadłości firmy Y i listu Związku Eksportowego z dnia 5 marca 1927 r. tej treści, iż sprawa odzyskania od firmy Y należności Towarzystwa w sumie 12.578,43 przedstawia się nader niepomyślnie, gdyż jest wątpliwe, czy uda się z masy upadłości osiągnąć dla wierzycieli choćby 25%. Izba Skarbowa przy ustalaniu podstawy wymiaru doliczyła do zysków bilansowych zakwestjonowaną sumę 78.773 zł. 07 gr. Odwołania, w którem Towarzystwo powołało się na treść wyjaśnień, złożonych w postępowaniu wymiarowem, Ministerstwo Skarbu decyzją z dn. 9 sierpnia 1927 r. nie uwzględniło z powołaniem się na przepis art. 63 ustęp 2 ustawy o państwowym podatku dochodowym, ponieważ wyjaśnienia nie usunęły przedstawionych wątpliwości, a Towarzystwo przez zmniejszenie zysku bilansowego o sumę odpisu utworzyło rezerwę na wątpliwych dłużników, która na zasadzie art. 21 podlega doliczeniu do dochodu.

W skardze na decyzję Ministerstwa Skarbu Towarzystwo podnosi zarzut, że udzielone przez nie wyjaśnienia powinny były usunąć wszelkie wątpliwości co do słuszności dokonanego odpisu oraz, że zaskarżona decyzja narusza przepis art. 21 ustawy i § 34 rozporządzenia wykonawczego.

Władza pozwana w odpowiedzi na skargę uzasadnia decyzję tem, iż odpis był przedwczesny i nie miał uzasadnienia w materjale dowodowym, jakie Towarzystwo posiadało w roku operacyjnym 1925, ponieważ pierwszy z przedstawionych dokumentów, jako nieuwierzytelniony przez przedstawicielstwo polskie w Rumunji, nie posiadał dostatecznej siły dowodowej dla władz, a zresztą z jego treści nie wynika, aby należność Towarzystwa była nieściągalna, a tem mniej, że jest nieściągalna w 75%, drugi zaś dokument pochodził z roku 1927.

Najwyższy Trybunał Administracyjny rozważył na skargę co następuje:

W myśl art. 21 ustawy o państwowym podatku dochodowym (poz. 411 Dz. U. R. P. z 1925 r.) podstawą wymiaru podatku dla osób prawnych, prowadzących prawidłowe księgi handlowe, są zyski bilansowe, wykazane w zatwierdzonym zamknięciu rachunkowem, sporządzonem zgodnie z postanowieniami art. 6, 8, 10 i 13 ustawy. Rozporządzenie wykonawcze zaś z dnia 14 maja 1921 r. poz. 298 Dz. U. R. P. postanawia w § 34, że dla oszacowania przedmiotów majątkowych i wierzytelności przy sporządzaniu inwentarza oraz dla uwzględnienia stosowności odpisań wogóle dopuszczalnych decydują postanowienia ustawy handlowej, zwyczaj kupiecki, a w granicach, zakreślonych ustawą handlową lub zwyczajem kupieckim, również własne uznanie podatnika z tem jednak, aby prawidła buchalterji były przestrzegane (ustęp 2) i że według tych samych zasad należy postępować pod względem odpisywania niepewnych wierzytelności (ustęp 3).

W rozpoznawanej sprawie prawidłowość ksiąg płatnika nie była kwestjonowana, wobec czego doliczenie do zysków bilansowych spornej pozycji, odpisanej na straty, mogłoby nastąpić jedynie wówczas, gdyby dokonany odpis sprzeciwiał się powołanym wyżej przepisom prawnym, Towarzystwo na żądanie władzy wyjaśniło powód odpisu faktem upadłości dłużniczej firmy i w konsekwencji małemi szansami uzyskania nawet 25% wierzytelności i ofiarowało na dowód dokumenty, stwierdzające upadłość i prawdopodobieństwo utraty całej wierzytelności. Władza pozwana w odpowiedzi na skargę odmawia drugiemu z tych dokumentów, jako pochodzącemu z czasu po upływie okresu operacyjnego, wszelkiego znaczenia dla oceny zasadności odpisu. To stanowisko władzy uznać należy za słuszne. Jakto bowiem Najwyższy Trybunał Administracyjny już orzekł i uzasadnił w wyroku z dnia 17 kwietnia 1929 r. L. Rejestr. 1257/26 w sprawie Banku Towarzystw Spółdzielczych, zasadność odpisu na straty nieściągalnych pretensyj, przeprowadzonego przez osobę prawną w jej prawidłowych księgach handlowych, powinna być oceniana w odniesieniu do warunków tego okresu operacyjnego, którego dotyczy odnośne zamknięcie rachunkowe. Fakta, które nastąpiły po upływie tego okresu, są w tym względzie bez znaczenia. Tak jak fakt późniejszego uzyskania części pretensji, uważanej ze względu na stosunki okresu operacyjnego w owym czasie za przepadłą, nie dowodzi bynajmniej bezzasadności lub przedwczesności odpisu, dokonanego w tym okresie, tak z drugiej strony fakt, iż pretensji przez czas dłuższy po upływie okresu operacyjnego, w którym ją odpisano, nie zdołano zrealizować i nie ma widoków jej zrealizowania, nie może posłużyć do uzasadnienia odpisu.

Pozostaje tedy jako dowód odpisu przytoczony przez płatnika i dowodem poparty fakt upadłości firmy dłużnika i oparta na nim kwalifikacja wierzytelności jako tylko częściowo ściągalnej. Rozpatrując zasadność odpisu w świetle przytoczonych wyżej przepisów prawnych, zważyć należy, iż kodeks handlowy, obowiązujący w b. Królestwie Polskiem, nie zawiera żadnych osobnych postanowień w kwestji odpisywania niepewnych wierzytelności. Zwyczaje kupieckie zaś i prawidła buchalterji, do których odsyła rozporządzenie wykonawcze, wymagają bezwzględnie, by w bilansie wierzytelności nieściągalne nie figurowały wcale, a wierzytelności wątpliwe tylko z taką kwotą, która odpowiada ich wartości w dacie bilansu, już z samej istoty upadłości wynika, iż wierzytelność do upadłego dłużnika

posiada w każdym razie wartość niższą od nominalnej. Wstawienie zatem do bilansu wierzytelności w tej wartości niższej, czyli odpisanie częściowe, a zależnie od okoliczności faktycznych nawet zupełne odpisanie takiej wierzytelności na straty, jest ze stanowiska zwyczaju kupieckiego i zasad buchalterji nietylko dozwolone, ale konieczne. Tam samem takie odpisanie mieści się w granicach, zakreślonych w art. 21 ustawy i w § 34 rozporządzenia wykonawczego.

Jeżeli zaś władza na uzasadnienie swego stanowiska powołuje się na przepis ustępu 2 art. 21 ustawy, w myśl którego za zyski bilansowe uważa się również sumy przeznaczone na utworzenie wszelkiego rodzaju funduszów rezerwowych, to należy stwierdzić, iż odpisanie na straty części wierzytelności, wywołane zmniejszeniem się wartości tejże w dacie bilansu, niema nic wspólnego z tworzeniem funduszów rezerwowych, o których mowa w tym przepisie ustawy.

Wreszcie co się tyczy podniesionej w odpowiedzi na skargę na pierwszem miejscu okoliczności, iż dokument, przedstawiony przez Towarzystwo nie jest uwierzytelniony, to należy stwierdzić, że zaskarżona decyzja w uzasadnieniu bynajmniej nie powołuje się na ten motyw, a zresztą okoliczność ta sama nie mogłaby jeszcze uzasadnić pominięcia treści dokumentu, lecz ewentualnie tylko zarządzenie uzupełniających dochodzeń.

Z tych powodów Najwyższy Trybunał Administracyjny na zasadzie art. 26 ustawy z dnia 3 sierpnia 1922 roku poz. 400 Dz. U. R. P. z 1926 r. uchylił zaskarżone orzeczenie, jako niezgodne z ustawą i zarządził zwrot wniesionej opłaty.

Podpisy: (—) Dr. Orski, (—) Dr. Birgfellner, (—) Dr. Dubieński, (—) Dr. Małek, (—) Dr. Sokołowski.

Warszawa, dnia 2 października 1929 r.

Najwyższy
Trybunał Administracyjny
L. Rej. 4780/27.

W Imieniu Rzeczypospolitej Polskiej.

Najwyższy Trybunał Administracyjny w składzie: Przewodniczący Prezes Dr. Orski i Sędziowie: Dr. Birgfellner, Dr. Dubieński, Dr. Małek, Dr. Sokołowski, przy udziale członka Sekretarjatu Prawniczego Kropiwnickiego, jako protokulanta, w sprawie skargi Tow. Akc. X w Łodzi na orzeczenie Ministerstwa Skarbu z dnia 12 sierpnia 1927 r. L. D. P. O. 4502/II/27 w przedmiocie podatku dochodowego na rok 1925, po przeprowadzonej dnia 2 października 1929 r. rozprawie, a to po wysłuchaniu sprawozdania sędziego - referenta, jakoteż wywodów zastępcy skarżącego,

uchyla zaskarżone orzeczenie z powodu wadliwego postępowania, a zarazem zarządza zwrot wniesionej opłaty.

Powody:

Tow. Akc. X w Łodzi złożyło zeznanie o dochodzie na rok podatkowy 1925, oparte na zatwierdzonem zamknięciu rachunkowem. Przy sprawdzaniu ksiąg handlowych Towarzystwa rewident uznał za podlegające doliczeniu do zysków bilansowych spisane na straty wątpliwe wierzytelności w sumie 40.396 zł., ponieważ stwierdzone zostało, że Towarzystwo jest w posiadaniu protestowanych weksli dłużników i że tak zwana regulacja z nimi nie została przeprowadzona. Izba Skarbowa wezwała Towarzystwo do wyjaśnienia wątpliwości co do tych odpisów. W odpowiedzi Towarzystwo wyjaśniło, że weksle były protestowane w r. 1924 i że niewypłacalność dłużnika już w r. 1924 nie ulegała wątpliwości, a spowodowanie ogłoszenia upadłości lub wytoczenia procesu takim dłużnikom pociągnęłoby za sobą tylko nowe koszty i straty. Izba Skarbowa przy ustalaniu wymiaru doliczyła do zysków bilansowych zakwestjonowaną sumę 40.396 zł. W odwołaniu przeciw nakazowi płatniczemu Towarzystwo podniosło, iż na spisaną sumę składają się należności dotychczas niezrealizowane z zaprote-

stowanych weksli, że dwuch dłużników zniknęło z Łodzi, że sumy spisane z kont w prawidłowo prowadzonych księgach, stanowią w roku operacyjnym stratę, a w razie częściowego lub całkowitego zrealizowania zostaną zaksięgowane w czasie, kiedy wpłyną. Ministerstwo Skarbu decyzją z dnia 13-go sierpnia 1927 nie uwzględniło odwołania z tego powodu, iż fakt dopuszczenia do protestu weksli przez dłużnika nie przesądza jeszcze sprawy nieściągalności pretensji.

W skardze do Najwyższego Trybunału Administracyjnego Towarzystwo zarzuca, iż władza pozwana, uznając sam fakt protestu za niewystarczający dowód nieściągalności, pominęła inne przytoczone w odwołaniu okoliczności faktyczne, usprawiedliwiające odpisanie, jako to zniknięcie jednego z dłużników, niezainkasowanie w ciągu lat kilku ani jednego grosza na poczet spisanych należności i t. p. Ponadto skarga, twierdząc iż dokonane odpisy nie sprzeciwiają się ani postanowieniom kodeksu handlowego, ani zwyczajom kupieckim, ani zasadom prawidłowej buchalterji, podnosi zarzut obrazy art. 21 ustawy o państwowym podatku dochodowym.

W odpowiedzi władza pozwana wnosi o oddalenie skargi jako nieuzasadnionej, podnosząc, że powołanie się na zwyczaje kupieckie jest o tyle nietrafne, że firmy kupieckie nie przypisują protestom takiego równoznacznego z upadłością znaczenia, a protest może być dowodem nieściągalności tylko w związku z innemi dokumentami, stwierdzającemi upadłości dłużnika, fakt rozliczenia się dobrowolnego z dłużnikiem lub bezskuteczność procesu sądowego.

Najwyższy Trybunał Administracyjny rozważył na skargę, co następuje:

Obie strony, stojąc na tym samym gruncie prawnym artykułu 21 ustawy o państw. podatku dochodowym (poz. 411 Dz. U. R. P. z 1925 r.) i § 34 rozporządzenia wykonawczego (poz. 298 Dz. U. R. P. z 1921 r.) spierają się przedewszystkiem o to, czy skarżące Towarzystwo udowodniło w sposób dostateczny nieściągalność spisanych na straty wierzytelności wekslowych. Władza pozwana w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji a szerzej w odpowiedzi na skargę wyraża zapatrywanie, iż sam fakt dopuszczenia do protestu jeszcze nie dowodzi nieściągalności pretensji wekslowej i w stosunkach kupieckich nie jest za taki dowód uważany. Innemi słowy, zdaniem władzy, zwyczaj kupiecki, do którego odsyła § 34 rozporządzenia wykonawczego, nie uzasadnia odpisania jako nieściągalnej pretensji z tego tylko powodu, że dłużnik dopuścił się protestu. W takiem zapatrywaniu władzy, motywowanem w odniesieniu do roku operacyjnego, o który chodzi, względami na ówczesne warunki gospodarcze i wogóle na stosunki faktyczne, Najwyższy Trybunał Administracyjny nie dopatrzył się ani obrazy prawa, ani wadliwości postępowania. Natomiast nie mógł Najwyższy Trybunał Administracyjny przyznać słuszności władzy, kiedy w dalszym ciągu stawia tezę, iż protest może uzasadnić nieściągalność pretensji tylko w połączeniu z dokumentami, stwierdzającemi jeden z trzech faktów, mianowicie albo upadłość dłużnika albo bezskuteczność procesu albo wreszcie „rozliczenie się”. Takie ograniczenie zakresu faktów i środków dowodowych, przydatnych do uzasadnienia nieściągalności pretensji, nie znajduje oparcia ani w zwyczajach kupieckich, ani w prawidłach buchalterji. Jedne i drugie nie wymagają wcale ścisłego dowodu nieściągalności, lecz tylko jej prawdopodobieństwa. Stawianie zbyt surowych warunków dla odpisania wierzytelności, uważanych przez kupca za nieściągalne, nie odpowiadałoby wogóle celowi odpisów na straty. Wymaganie, by wierzyciel zawsze przed odpisaniem wierzytelności dochodził sądownie zapłaty zaprotestowanego wekslu albo powodował ogłoszenie upadłości dłużnika byłoby istotnie tylko narażeniem wierzyciela na nowe wydatki, już zgóry bezcelowe, w tych wszystkich wypadkach, kiedy ze znanych stosunków majątkowych dłużnika lub z innych okoliczności faktycznych wynika prawdopodobieństwo nieściągalności. Żadnej zaś podstawy nie miałoby narzucanie w takich wypadkach wierzyciolowi obowiązku „rozliczenia się” z dłużnikiem, czyli dobrowolnego opuszczenia mu części wierzytelności.

Oczywiście z rzędu okoliczności, mogących świadczyć o nieściągalności pretensji, należy zgóry wyłączyć wszystkie fakta późniejsze z czasu po upływie okresu operacyjnego, w którym nastąpiło odpisanie na straty. Jak to bowiem Najwyższy Trybunał Administracyjny już orzekł i uzasadnił w wyroku z dnia 17 kwietnia 1929 roku L. Rej. 1257/26 w sprawie Banku Towarzystw Spółdzielczych, zasadność odpisu na straty nieściągalnych pretensyj, przeprowadzonego przez osobę prawną w jej prawidłowych księgach handlowych, powinna być oceniana w odniesieniu do warunków tego okresu operacyjnego, którego dotyczy odnośne zamknięcie rachunkowe. A zatem przytoczone przez Towarzystwo okoliczności, iż spisanej wierzytelności nie udało się w latach następnych ściągnąć, nie może służyć do uzasadnienia odpisu. Natomiast zresztą należało w myśl art. 73 w związku z art. 70 ustawy sprawdzić i rozstrzygnąć konkretne zarzuty odwołania. Ponieważ władza pozwana, wychodząc z odmiennego zapatrywania prawnego, tego nie uczyniła, przeto Najwyższy Trybunał Administracyjny uznał, że postępowanie administracyjne jest dotknięte wadliwością ze szkodą skarżącego Towarzystwa i dlatego, na zasadzie art. 19 ustawy o Najwyższym Trybunale Administracyjnym (poz. 400 Dz. U. R. P. z 1926) uchylił zaskarżone orzeczenie i zarządził zwrot wniesionej opłaty.

Podpisy: (—) Dr. Orski, (—) Dr. Birgfellner, (—) Dr. Dubieński, (—) Dr. Małek, (—) Dr. Sokołowski.

Warszawa, dnia 2 października 1929 r.

WAŻNE ORZECZENIA SĄDOWE W SPRAWIE UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE.

Wyrok w sprawie Nowik / „Vita" i Skarbowi Państwa.

...że Nowik na mocy polisy zawarł z T-wem „Vita" umowę ubezpieczeniową na $ 5.000,— płatną po jego śmierci, poczem prawo do odbioru sumy przelał na powódki w drodze cesji, odnotowanej na polisie, że Nowikowie są obecnie posiadaczkami polisy, że jak to wyjaśnił S. N. w sprawie „Salamandra" Zb. Orz. Nr. 41/20 ubezpieczenie na rzecz okaziciela jest umową zawartą na korzyść trzeciego, t. j. okaziciela polisy, kapitał polisy nie wchodzi w skład majątku ubezpieczającego się, ani w skład majątku po nim, że z chwilą płatności staje się bezpośrednio własnością posiadacza polisy, o tem samem orzecz. S. N. 62/1899 punkt 6 pod art. 1964 Kod. Cyw., że okólniki i instrukcje Min. Skarbu w Dz. Ust. nie ogłoszone, mocy nie mają, a są tylko miarodajne dla podwładnych mu urzędów, i wskazówką w ich czynnościach, że zatem T-wo „Vita" winno wydać powódkom żądaną przez nich sumę, że objaśnienie Prok. Gen., że Skarb Państwa nie winien był być wzywany do sprawy, nie jest słuszne, gdyż na skutek pisma U. S. pozostała mu suma do wydania powódkom nie została im wydana, a objaśnienie jego, że powódki mogły zaskarżyć decyzję U. S., skoro Urząd ten nie powiadomił o niej, jest niesłuszne, wreszcie Sk. Państwa w prawie zaskarżyć jest wyrok niniejszy, gdyby uważał go za nieodpowiadający jego interesom, że choć „Vita", powołując na okólnik M. S. o niezasądzanie kosztów, to jednak powódki koszta te poniosły i im, jako wygrywającym przysługuje prawo do kosztów.

Wyrok w sprawie Hoffmanowa/„Generali" i Skarbowi Państwa.

...że jak widać z pisma Generali z dnia 8 lutego 1930 powyższa suma $ 500.— dotyczyła premji ubezpieczeniowej z tytułu polisy Nr. 2166, że premja ubezpieczeniowa, opierając się na umowie na korzyść osoby trzeciej, nie stanowi majątku ubezpieczonego i nie wchodzi do masy spadkowej po nim, że przeto prawo powódki do sumy questionis nie opiera się na tytule spadkobrania, lecz na jej własnym i osobistym prawie, opartym na umowie ubezpieczenia zawartej na jej korzyść, że pełnomocnik pozwanej spółki powództwo przyznał, a przedstawiciel Prok. Gen. się nie stawił.

Uwagi:

Powyższe orzeczenia sądowe potwierdzają słuszność tez Związku Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce, iż suma ubezpieczona w ubezpieczeniu na życie nie wchodzi w skład masy spadkowej z wyjątkiem pewnych, ściśle określonych wypadków.

Okólnik Ministerstwa Skarbu z dnia 28.VI-29 r. L. D. V. 5411/7129 (Przegląd Ubezpieczeniowy z r. 1929, zeszyt 4, str. 42-3) uzależniał zezwolenie Władzy Skarbowej na wypłatę sumy ubezpieczonej od uiszczenia podatku spadkowego, co, jak widać z wyroków Sądu, uznane zostało za niesłuszne i nieoparte na prawie. Pomimo to jednak niektóre Urzędy Skarbowe poszły jeszcze dalej w swoich żądaniach, a mianowicie uzależniały wydanie zezwolenia na wypłatę kapitału ubezpieczonego od uiszczenia przez spadkobierców podatków, nieuiszczonych przez spadkodawcę, lub też nawet wprost przekazania sumy na poczet podatków i opłat skarbowych.

Nie trzeba chyba dodawać, że żądanie takie jest całkowicie bezprawne, wprowadzające Towarzystwa Ubezpieczeń na życie w niesłychanie kłopotliwe położenie. Z jednej strony żądanie władzy skarbowej obłożone jest sankcjami karnemi za ewentualne niewykonanie, z drugiej zaś wykonanie nieprawnego zarządzenia władzy skarbowej naraża Towarzystwa na przegranie sprawy i koszta, o które zapewne Towarzystwa zwrócą się ze swej strony do Skarbu Państwa.

Wobec tego stanu rzeczy Związek podejmie energiczne kroki, celem załatwienia tej palącej sprawy.

Ś. P. STANISŁAW DOBROWOLSKI,

doktór filozofji, aktuarjusz,
† 1 marca 1930 r.

Polskie życie ubezpieczeniowe poniosło poważną stratę przez wczesną śmierć ś. p. D-ra Stanisława Dobrowolskiego.

Urodzony w 1898 r. w Odesie, ukończył szkołę realną św. Pawła i wstąpił na uniwersytet w 1918 r. W roku 1920 został ciężko ranny, jako ochotnik w akcji generała Żeligowskiego, pod Wilnem. Po studjach w Poznaniu i Warszawie uzyskał doktorat w roku 1925. Po ukończeniu uniwersytetu pracował przez 2 lata w Departamencie Ubezpieczeń Społecznych (M. P. i O. S.). Po krótkiej pracy jako matematyk w Tow. „Vita" i przerwie na skutek początków śmiertelnej choroby, objął obowiązki w Warszawskim Zakładzie Ubezp. Pracowników Umysłowych i w lipcu 1929 r. przeszedł do Związku Zakładów U. P. U.

Mimo młodości i długotrwałej choroby pozostawił spory dorobek naukowy między innemi:

1) O wartościach granicznych uogólnionych średnich arytmetycznych (Dysertacja),

2) Sur les valeurs de moyennes de Cesàro et de Hölder,

3) Metody rachunkowe w ubezpieczeniach społecznych,

oraz kilka cennych prac w wydawnictwach oficjalnych.

Ś. p. Stanisław Dobrowolski posiadał tę cenną i nadzwyczaj rzadką właściwość jako fachowiec, że łączył w swoim umyśle ścisłość i zrozumienie praktycznych zagadnień; z tego harmonijnego połączenia wynika „matematyczna sumienność", najważniejsza właściwość potrzebna aktuarjuszowi, układającemu plan życia zbiorowego na długie lata.

Ta głęboka sumienność, która cechowała zmarłego w wybitnym stopniu, w połączeniu z jego dużą wiedzą, czyni stratę tem cięższą i lukę nie do zapełnienia.

OTWARCIE NOWEGO GMACHU TOWARZYSTWA RIUNIONE ADRIATICA DI SICURTA.

W dniu 23 marca r. b. odbyło się poświęcenie nowowzniesionego wspaniałego gmachu Towarzystwa ubezpieczeń „Riunione Adriatica di Sicurta" przy ulicy Moniuszki 10.

Przy bardzo licznym udziale gości wśród których obecni byli m. in. pp.: Minister Za-

leski, ambasador włoski Martin Franklin i prezydent m. Warszawy inż. Słomiński oraz liczni przedstawiciele sfer ubezpieczeniowych dokonano aktu poświęcenia, poczem naczelny dyrektor T-wa Dr. Frigessi di Rattalma wygłosił następujące przemówienie:

Panowie Ministrowie, Ekscelencjo,
Panowie!

Spotyka mnie dziś, w pamiętną rocznicę historycznej dla nowej Italji daty wysoki zaszczyt powitania tak licznie zgromadzonych dostojnych władz i wybitnych osobistości Polski, w obecności dostojnego przedstawiciela mojej Ojczyzny — w nowym gmachu wybudowanym przez Generalną Dyrekcję Towarzystwa Riunione Adriatica di Sicurta, przeznaczonym na odpowiednią siedzibę dla jego Dyrekcji Warszawskiej i dla siostrzanego Towarzystwa Ubezpieczeń „Piast".

Przedewszystkiem pragnę złożyć Panom wyrazy podziękowania za wzięcie udziału w dzisiejszej inauguracji, która dzięki Ich obecności przybrała charakter szczególnie uroczysty, budzący dumę we mnie jako w obywatelu Italji, zarówno jak i ubezpieczeniowcu.

Towarzystwo postanowiło wybudować gmach dla swej siedziby w Warszawie niezwłocznie po podpisaniu w Rzymie konwencji italsko - polskiej, na mocy której Rząd Polski upoważnił Riunione Adriatica di Sicurtà do sprawowania działalności ubezpieczeniowej na całym obszarze Wielkiej Rzeczypospolitej Polskiej. Wówczas to, pragnąc dać wyraz naszej wdzięczności, przystąpiliśmy do urzeczywistnienia naszego zamiaru natychmiast po znalezieniu wolnego terenu w centrum stolicy Polski. Tak, był to z naszej strony istotnie akt wdzięczności za przyjazną gościnność udzieloną nam w kraju, w którym pragnęliśmy przyczynić się do rozwoju przezorności, przejawiającej się w pierwszej linji w formie idei ubezpieczeniowej. Już od trzech czwartych stulecia pracowaliśmy w części Polski objętej b. zaborem austrjackim — i tam zdobyliśmy sobie zasłużoną popularność dzięki pracy, opartej na zasadzie najskrupulatniejszej uczciwości i wyjątkowej łatwości w stosunkach z klijentelą, leżącej w najdawniejszych tradycjach naszego blisko sto lat istniejącego Towarzystwa. Nic więc dziwnego, iż zapragnęliśmy gorąco rozszerzyć tę naszą działalność, opartą na popularności i doświadczeniu już zdobytem w części dzisiejszego Państwa Polskiego, na całe terytorjum Rzeczypospolitej Polskiej. Znana już nam była niezwykła łatwość, z jaką Naród Polski umiał wniknąć w ideję przezorności i byliśmy głęboko przekonani, iż, odzyskawszy swą niepodległość polityczną i gospodarczą, zechce on niewątpliwie coraz energiczniej wprowadzać w życie wszelkie czynniki cywilnego i gospodarczego postępu. W tym celu — wciągnęliśmy w orbitę naszej działalności Towarzystwo Ubezpieczeń „Piast", założone w 1919 r., pragnąc przyczynić się do wzmocnienia i rozwoju jednego z młodych Towarzystw polskich i jednocześnie zawiązać z niem bliskie stosunki dla owocnego zorganizowania polskiego przemysłu ubezpieczeniowego. W ten sposób powstał nowy węzeł, łączący nas z polskim przemysłem ubezpieczeniowym, obok licznych już istniejących na polu reasekuracyjnem, dzięki którym utrzymywaliśmy na rozległą skalę — oddawna— i utrzymujemy w dalszym ciągu — stosunki przyjaznej współpracy z licznemi Towarzystwami Ubezpieczeń w Polsce.

Przemysł ubezpieczeniowy, jako oparty na podstawie wielkich liczb, nosi sam przez się charakter międzynarodowy, przejawiający się wyraźnie czy to w operacjach przeprowadzanych bezpośrednio w różnych krajach, czy też w fakcie, iż podział terytorjalny ryzyk zostaje dokonywany pośrednio, drogą reasekuracji. W istocie są to dwie różne formy, dwa odmienne sposoby stosowania jednej i tej samej zasady.

Uniwersalny charakter stanowił zawsze jedną z najważniejszych przesłanek i jeden z najsilniejszych czynników jego rozwoju, ze względu, iż dzięki niemu właśnie wszystkie kraje świata oddały zdobyte przez siebie doświadczenie na usługi idei przezorności, której ideowe i praktyczne znaczenie

nie jest jeszcze do dziś dnia dostatecznie znane, należycie uznane ni rozpowszechnione. Owa cecha międzynarodowa przemysłu ubezpieczeniowego uwidocznia się ze szczególną wyrazistością i znajduje swe głębokie wyjaśnienie w fakcie, iż przemysł ten różni się od wielu innych brakiem wszelkich cech monopolowych. Ideja przezorności ma przed sobą jeszcze długą drogę do przebycia; jej rozwój i rozpowszechnienie wymaga istnienia licznych potężnych przedsiębiorstw oraz zastępów oddanych jej kompetentnych pracowników. W miarę wzmagania się konkurencji, rozszerza się, pogłębia i umacnia zrozumienie ideji przezorności. Każdy ajent, każdy akwizytor, pracujący dla tego lub innego Towarzystwa, przyczynia się mimowoli do propagandy również na rzecz ajentów i akwizytorów innych Towarzystw, lecz w pierwszej linji służy on ideji przezorności, będącej niezbędnym czynnikiem wszelkiej zdrowo pojmowanej gospodarki finansowej, uświęconym i twórczym czynnikiem wszelkich zbiorowisk rodzinnych i społecznych.

Dziejowe, polityczne i społeczne przełomy, jakie przeżywała Polska w czasie wojny światowej i w okresie powojennym, pozostawiły w tej dziedzinie olbrzymią lukę, którą należy wypełnić niezwłocznie w interesie Narodu i gospodarki krajowej.

Możność pokrycia ubezpieczeń wielkich fabryk polskich od ognia wymaga istnienia dostatecznej ilości Towarzystw, zasługujących na bezwzględne zaufanie; w ich braku, sumy opłacanych premij przejdą bezpośrednio lub pośrednio zagranicę, w ręce i na korzyść Towarzystw, które nie przyczyniają się do rozwoju ubezpieczeń w Polsce ani pracą, ani uiszczaniem danin państwowych.

By zapewnić rozwój i przekonać społeczeństwo o znaczeniu najważniejszego dziś, mojem zdaniem, dla Polski, działu ubezpieczeń — mam na myśli ubezpieczenia na życie — potrzebne jest istnienie dostatecznej ilości dobrze zorganizowanych i przedsiębiorczych Towarzystw, zasługujących na bezwzględne zaufanie i zdolnych wzmocnić i ożywić ideję przezorności, tak bardzo osłabioną w następstwie dewaluacji poprzedniej waluty krajowej. Niełatwa to misja; wymaga olbrzymiego nakładu pracy, doskonałej znajomości środków technicznych, odpowiedniej organizacji, ofiar finansowych i cierpliwości, i w pełni zasługuje na poparcie dostojnych Władz Państwowych, sprawujących nadzór nad przemysłem ubezpieczeniowym, jak również na zachętę i pomoc ze strony wszystkich obywateli, którym leży na sercu dobro Narodu.

Dla przyszłego rozwoju gospodarki Polski niezbędnem jest oszczędzanie i pomnażanie mienia prywatnego, ochrona przynajmniej pewnej części majątków rodzinnych od ryzyka rujnujących spekulacyj i przesileń gospodarczych. Wydaje mi się więc, iż — w Polsce właśnie — możliwie najszybszy rozwój ubezpieczeń na życie nabiera szczególnie doniosłego znaczenia. Nasze Towarzystwo zaciągnęło znaczną część zobowiązań w tej dziedzinie, nie szczędząc kosztów, ni trudów; ma więc pewne wobec Polski zasługi. Sceptycznie usposobiona część społeczeństwa uczynić nam może zarzut, iż uczyniliśmy to dla osiągnięcia zysków i temu, oczywiście, zaprzeczyć nie możemy. Z drugiej jednak strony, zważywszy na dokonane znaczne wkłady środków pieniężnych i na pracę, wymaganą dla utworzenia portfelu ubezpieczeń na życie na wszelkiego rodzaju ryzyka związane z prowadzeniem tego interesu: na niezmiernie ograniczone ramy przyszłych zysków, opartych wyłącznie na prawie wielkich liczb, a zwłaszcza biorąc pod uwagę fakt, iż te ograniczone i obliczone na daleką metę zyski będą wynikiem działalności, uważanej przez świat cały za czynnik pierwszorzędnej doniosłości dla gospodarki narodowej wogóle i za podwalinę przyszłego bogactwa poszczególnych narodów i Państw — musimy dojść do wniosku, iż owa nadzieja skromnych zysków w przyszłości nie zmniejsza bynajmniej wartości urzeczywistnionego przez nas dzieła. Dzieła, które pragnęliśmy rozpocząć budując ten gmach — znak widomy naszej wdzięczności za ofiarowaną nam przez Polskę gościnę, — wyraz odpowiedniej powagi, jaką mojem

zdaniem, należy otoczyć instytut ubezpieczeń, by mógł zdobyć sobie — co jest nieodzownym warunkiem jego rozwoju — pełne zaufanie społeczeństwa — symbol wreszcie przyjaźni łączącej dwa nasze Narody.

Budowę naszego gmachu powierzyliśmy jednemu z najwybitniejszych architektów p. Eberowi, któremu miło mi w tej chwili wyrazić w obecności Panów cały mój podziw i wdzięczność za okazane niezwykłe poczucie artystyczne, kompetencję techniczną oraz wytrwałą, dokładną i cierpliwą pracę, poświęconą tej pięknej budowie. Uczynił z niej dzieło, godne architektury polskiej; dzieło, z którego może być dumnym, jako z jednej z najpiękniejszych ozdób wspaniałej waszej stolicy. Składam również z serca płynące podziękowanie wszystkim Jego współpracownikom, budowniczym, zawodowcom i artystom, którzy wspólnie z Nim przyczynili się do stworzenia dla naszego Towarzystwa i dla siostrzanego Towarzystwa „Piast" artystycznej, bogatej i wygodnej siedziby.

Pragnęliśmy wznieść gmach nasz w stylu Odrodzenia italskiego, tak często spotykanym w stolicy Polski i będącym pamiątką i symbolem niejako odwiecznych zażyłych i serdecznych stosunków, łączących obie nasze Ojczyzny we wspólności dążeń politycznych, kulturalnych i artystycznych. Istotnie nici sympatji między Italją a Polską zostały wysnute, rzec można, jeszcze w zaraniu ich dziejów — a łączność tę chlubnie uwieńczyła wspólnie prowadzona ostatnia Wielka Wojna o wyzwolenie; Wojna która przywróciła niepodległość Narodu i Państwa Polskiego i pozwoliła mu, po poniesionych w ciągu półtora wieku bohaterskich ofiarach, rzucić i ugruntować nazawsze podwaliny jasnej, świetlanej przyszłości w szeregu dawnych mocarstw Europy. W tej samej wojnie Italja zdobyła Ojczyznę odnowioną, powiększoną, zjednoczoną, wzmocnioną przez wolę i wiarę Benita Mussoliniego, słowem: zdolną dzięki swej materjalnej, moralnej, kulturalnej i politycznej potędze, zaważyć ostatecznie na szali wszechświatowego Pokoju i Współpracy Narodów; Pokoju i Współpracy, najwyższych wspólnych ideałów Polski i Italji.

Niechaj więc nowo otworzony gmach będzie symbolem dawnej i dzisiejszej przyjaźni, łączącej oba nasze Narody; niech będzie siedzibą Towarzystwa italskiego i Towarzystwa polskiego — wyrazem szczęśliwej i owocnej naszej współpracy w dziele Pokoju, cywilizacji i postępu.

Quod felix, faustum, fortunatumque sit!

A teraz, Panowie, proponuję uprzejmie zwiedzenie gmachu.

W imieniu polskich towarzystw ubezpieczeń, krótkie przemówienie wygłosił p. Prezes J. A. Jeziorański, poczem przemawiali jeszcze pp. ambasador włoski Martin Franklini, prezydent m. Warszawy inż. Słomiński.

Część reprezentacyjną gmachu T-wa Riunione urządzona jest z wielkim przepychem, zaś pomieszczenia biurowe jasne i przestronne zaopatrzone są we wszelkie urządzenia i środki techniczne zezwalają na racjonalne zorganizowanie pracy.

KRONIKA ZAGRANICZNA

NIEBEZPIECZEŃSTWA PIORUNU.

Według sprawozdań Biura Statystycznego w Stanach Zjednoczonych (Census Bureau) około 500 osób rocznie jest tam zabitych od pioruna, a 1300 porażonych, podczas gdy straty, spowodowane pożarami od piorunu, dochodzą rocznie znacznych sum, zwłaszcza w okręgach wiejskich. Ze wszystkich szkód ze znanych przyczyn, poniesionych przez towarzystwa ubezpieczeń od ognia w okręgach wiejskich, około 40% lub 50% jest, wg. obliczeń, spowodowanych przez piorun.

Błyskawica jest to nagłe zetknięcie elektrycznych ładunków, które zostały rozdzielone w chmurach przez działanie powietrznych prądów na cząsteczki wody. Zetknięcie to może zachodzić między ładunkami

w jednej chmurze, między dwiema chmurami, albo między naładowaną chmurą i ziemią. Z różnych typów chmur błyskawica jest właściwa tylko tym ogromnym, wełnistym obłokom, widzianym najczęściej w gorące, letnie popołudnia. Chociaż z wyglądu śnieżno-białe, kiedy słońce na nie świeci, wydają się one zupełnie ciemne z powodu swojej grubości, gdy słońce jest po przeciwnej stronie. Te chmury są zwane „cumulus", a kiedy deszcz z nich pada „cumulo - nimbus".

Chmury cumulus tworzą się przez prostopadły ruch ciepłego, wilgotnego powietrza w chłodniejszą warstwę powietrza, jako skutek różnicy temperatur. Silne ogrzanie powierzchni ziemi przez słońce lata jest najprostszą przyczyną tej konwekcji, chociaż ruch między warstwami powietrza jest drugą ważną przyczyną. Tworzenie się chmur cumulus i błyskawic było także zaobserwowane przy wielkich pożarach i wulkanach, gdzie się spotyka stan wielkiej różnicy temperatur i szybkiej konwekcji. Typowa chmura cumulus ma dużą, płaską podstawę przy poziomie nasycenia, gdzie ma miejsce początkowe zgęszczenie podnoszącego się powietrza i ogromną, szybko zmieniającą się, a do kalafiora podobną głowę. W obrębie chmury ma miejsce gwałtowny pęd powietrza ku górze jak w wielkim kominie. Gwałtowny pęd i burzliwość pochodzą z różnicy temperatur między wewnętrznemi i cieplejszemi częściami samej chmury, a powietrzem, otaczającem chmurę. Pomiary wykazały nadzwyczaj duże pionowe szybkości w obrębie chmur cumulus, a lotnicy są dobrze zaznajomieni z tem zjawiskiem.

Obecnie błyskawica uważana jest naogół za wyładowanie raczej jednokierunkowe niż oscylujące z natury. To znaczy podobna jest raczej prądom zwykłym, bardzo szybko wzrastającym na sile i wyładowującym się, niż zmiennym lub oscylacyjnym. Część chmury wyładowująca się jest albo dodatnia albo ujemna i, kiedy chmura wyładowuje się do ziemi, ostat. pomiary wskazują, że chmura prawdopodobnie jest częściej ujemna niż dodatnia względem ziemi. Wielokrotne wyładowania mogą mieć miejsce, ale dla oka może się to wydawać oscylacją lub wyładowaniem energji tam i z powrotem między chmurami albo między chmurą i ziemią; jednak ogólnie zgodzono się na to, że te wyładowania są zwykle, jeśli nie zawsze, w tym samym kierunku. Na szczęście, więcej jest wyładowań od chmury do chmury, lub od jednej części chmury do drugiej tejże samej chmury, niż z chmury do ziemi. Obecny procent uderzeń, zdarzających się na ziemi, zmienia się znacznie, zależnie od burzy. Że niektóre burze robią więcej szkody od innych, albo mówi się o nich, że były „sroższe", pochodzi tylko z powyższej przyczyny, chociaż bywają też, naturalnie rzeczywiste zmiany w intensywności.

Napięcie, powstałe przy uderzeniu pioruna, zostało obliczone przez Peek'a na 100.000.000 woltów dla chmury na wysokości 1000 stóp, wyładowującej się do ziemi. Napięcie oczywiście zmienia się z długością błyskawicy i jest dlatego znacznie większe, niż napięcie dla długich wyładowań między chmurami, znajdującemi się bardzo wysoko. Spadek napięcia dla błyskawicy jest około 100.000 woltów na stopę. Natężenie prądu wynosi ok. 100.000 — 150.000 amperów. Chociaż wartości prądu i napięcia są wysokie, czas trwania wyładowania jest tak krótki — zaledwie kilka miljonowych sekundy — że całkowita energja jest mała. Siła jest ogromna, ale całkowita ilość energji, która wypływa, jest mała. Peek obliczył, że energja może czasami być tak mała, że równa się zaledwie 4 lub 5 kilowato - godzinom energji elektr., co odpowiada 2—3 zł. wg. przec. ceny prądu. Lecz błyskawica tak jak dynamit, doprowadzony do wybuchu, może uczynić szkody o wiele więcej ponad swą wewnętrzną wartość, jeśli cała jej energja jest uwolniona odrazu.

Gdy piorun uderza w przedmiot, złożony z materjałów nieprzewodników, jak drzewo, cegła, dachówka, kamień, masa cementowa etc., jego siła zużywa się szybko na rozdarcie materjału, ponieważ piorun szuka przeciwnego ładunku wzdłuż drogi

najmniejszego oporu. (Droga najmniejszego oporu niekoniecznie jest drogą najkrótszą). Cząsteczki materji zamieniają się w gazy i nacisk tych gazów wzdłuż ciasnej drogi w materji, rozbija materję, często z wybuchową gwałtownością. Jeśli wyładowanie ma miejsce na powierzchni materji, przynosi mało szkody, chyba tylko lekkie rozłupanie lub rozcięcie powierzchni. Szkoda jest więc kwestją przypadku i bardzo trudno jest często oznaczyć dokładną drogę piorunu.

Gdy piorun uderza w przedmiot z materjału, który jest przewodnikiem, tak jak metal, samo uderzenie nie wyrządza żadnej szkody, zważywszy, że metal ma dość prądu, mającego zdolność opierania się wysokiej temperaturze i mechanicznemu uszkodzeniu jako skutek magnetycznych sił etc. Jeśli przedmiot jest dobrze uziemiony, wyładowanie spływa bez szkody do ziemi i tam łączy się z ładunkiem o biegunie przeciwnym ładunkowi chmury. W swych doświadczeniach Peek znalazł, że jeden kolec chroni naokoło swojej podstawy równy obszar, w promieniu blisko 4 razy większym od wysokości kolca. Dla różnych wysokości kolca i odległości chmur, istotny promień zmienia się od jednego do sześciu, lecz dla kolców niezbyt wysokich i o umiarkowanych odległościach chmur, promień jest przeciętnie 3 lub 4 razy większy od wysokości pręta. Jest w ten sposób „stożek" osłony naokoło każdego pręta. Przedmioty w obrębie tej przestrzeni nie będą uderzone, chyba, że zbliżą się zanadto do górnej powierzchni tego „stożka". Przedmioty osłaniane muszą leżeć ściśle w obrębie tego „stożka".

Na zasadzie swoich doświadczeń Peek doszedł do wniosku, że budynek cały z metalu daje najzupełniejszą ochronę przeciw bezpośredniemu uderzeniu pioruna. Obok tego najlepszy jest dobrze uziemiony system piorunochronów, które zabierają bezpośrednie uderzenia, z połączonemi i uziemionemi wszystkiemi masami metalowemi, również dla przyjmowania niebezpiecznych potencjałów, jeżeli nawet nie są wprost uderzone, aby usunąć iskrzenie między niemi. Jeśli łatwopalne materjały lub wybuchowe gazy są obecne, siatka z drutu nad budowlą jest konieczna, oprócz piorunochronów lub sztang, wzniesionych w pewnej odległości naokoło budowli. Piorunochrony zabezpieczają budowlę od bezpośredniego uderzenia pioruna, podczas gdy siatka z drutu zmniejsza indukowane napięcia. Połączenie i uziemienie może być konieczne, aby przeszkodzić istnieniu i możliwości ognia lub wybuchu. Dobre uziemienie systemu piorunochronów jest ważne.

System piorunochronu zmniejsza możliwość szkód, ale nie przeszkadza uderzeniu pioruna w budynek. Nieznaczny prąd, wyładowany przy tym systemie, jest uważany przez większość autorytetów w tej dziedzinie jako zbyt mały, żeby mieć jakiś wpływ na ładunek lub potencjał chmury mającej się wyładować. Gdyby te wnioski były słuszne, las sosnowy dostarczyłby prawdopodobnie najskuteczniejszego konduktora, a jednak jest wiadomem, że lasy sosnowe są często uderzane przez piorun.

Z drugiej strony, piorunochrony nie przyciągają piorunów. Kolec, wystający najwyżej kilka stóp ponad budowlę, może mieć bardzo mały wpływ w ściąganiu pioruna do danego domu. Gdyby kolec usunąć, piorun prawdopodobnie uderzyłby w obrębie kilku stóp.

Słup, maszt, wieża kościelna lub dom są rzadziej uderzane przez piorun, gdy są zrobione lub pokryte metalem, niż gdy są z drzewa. A to dlatego, że drzewo, zwłaszcza gdy brudne, wilgotne lub mokre z pozostawania na dworze, jest dostatecznie przewodnikiem, aby zachować zewnętrzną powierzchnię na gruncie potencjalnym tak jak metal przed wyładowaniem chmury. Skutek uderzenia piorunu jest jednak różnorodny. Przedmioty nie-przewodniki powodują uskoczenie pioruna w bok, ulegają rozłupaniu, rozbiciu, spaleniu lub rozerwaniu, podczas gdy przedmioty metalowe sprowadzają prąd o wysokiem napięciu bez szkody do ziemi. Dla większej części budowli lub mieszkań niewątpliwa jest skuteczność systemu piorunochronu, jeśli właściwie założony. Dobre uziemienie jest ważne. Obok tego również ważnem jest, żeby

mieć masy metalowe w obrębie budowli połączone razem i uziemione. W pewnych warunkach te masy będą także połączone z systemem piorunochronu. Ten system ma przeszkodzić niebezpiecznemu podniesieniu potencjału ponad ziemię, gdy masy metalowe mają zapobiec bocznemu uderzeniu piorunu.

Kiedy łatwopalne lub wybuchowe materjały lub gazy są obecne np. w składach prochu, amunicji i w pewnych chemicznych fabrykach, młynach, magazynach i składach oleju, usunięcie wszystkich iskier jest często istotne. Budynek z metalu, sklepienie lub zbiornik dają najlepszą ochronę. Jeśli niezbyt wysoka, budowla z dobrym metalowym dachem, lecz ze ścianami nie-przewodnikami, może dać ochronę, zbliżoną do tej, jaką daje budynek cały z metalu, jeśli konduktory uziemiają dach w równych odstępach. Następnie najlepszy jest budynek z kolcami czy sztangami w odległości, żeby zabierać bezpośrednio uderzenia, połączony z sitką z drutu, żeby zmniejszyć indukowane napięcie. Kable lub druty w siatce muszą być blisko razem, żeby były skuteczne. Staranne połączenie i uziemienie w obrębie budowli jest konieczne.

TURECKI MONOPOL REASEKURACYJNY.

Z Konstantynopola donoszą: „Przepisy odnoszące się do reasekuracji", zatwierdzone w ubiegłym roku przez turecką radę ministrów, powstały w porozumieniu ministerstwa finansów i ministerstwa handlu i oparte są na art. VIII prawa o reasekuracji. Przepisy te ujęte są w dwunastu artykułach, omawiających kontrolę reasekuracji, i zasadniczo zawierają co następuje: Tureckie i zagraniczne towarzystwa ubezpieczeń, uprawiające w Turcji jeden lub więcej działów ubezpieczeń, podzielone są na dwie grupy, mianowicie takie, których kapitały zakładowy i rezerwowe przekraczają 200.000 funt tur., i takie, których kapitały tej sumy nie dosięgają. Monopol reasekuracji w Turcji posiada tureckie towarzystwo akcyjne pod nazwą „Krajowa reasekuracja" (Nationale Rückversicherung). Wszystkie towarzystwa ubezpieczeń czynne w Turcji są obowiązane złożyć „Krajowej Reasekuracji" w określonym przeciągu czasu wykaz swoich umów reasekuracyjnych ze wszystkiemi warunkami, o ile te umowy były w mocy w chwili wydania dekretu. Taryfy składek reasekuracyjnych są ujednostajnione. Wszystkie instytucje są zobowiązane wnosić wszystkie swoje umowy reasekuracyjne do specjalnego rejestru, z zaznaczaniem tamże wszelkich zmian, jak np. prolongaty, wznowienia i t. p. Rejestry te będą sprawdzane przez inspektorów instytucji monopolowej. Dane zawarte w rejestrach uznawane są za tajemnicę interesu i pod karą nie mogą być ujawnione. „Krajowa Reasekuracja" nie ma prawa zawierania z pojedyńczemi osobami, instytucjami lub towarzystwami zwykłych umów ubezpieczeniowych, które należą do dziedziny asekuracji ogniowej, życiowej, transportowej lub innej. Wolno jej uprawiać wyłącznie tylko reasekurację. Nie wolno jej również wchodzić w porozumienie bliższe (Interessengemeinschaft) z jakiemkolwiek towarzystwem ubezpieczeń, zawierać koasekuracje, lub przystąpić do poolu. Kontrola jest wykonywana przez stałego komisarza, mianowanego przez ministra handlu. Rezerwy „Krajowej Reasekuracji" muszą być umieszczone w Turcji. W wypadku, gdy jakie towarzystwo, które zwija swoją czynność w Turcji, oddaje swój portfel innemu towarzystwu, to jest obowiązane 50% tego portfelu, biegnącego w chwili zamknięcia czynności, oddać instytucji monopolowej. Dla ułatwienia kontroli „Krajowa Reasekuracja" jest obowiązana udzielać ministerstwu handlu wszelkie żądane wyjaśnienia, zwłaszcza materjał statystyczny.

PRZECHODZENIE ASEKURACJI NIEMIECKIEJ W OBCE RĘCE.

Prof. dr. Wörner z Wyższej Szkoły Handlowej w Lipsku ogłosił w piśmie „Leipziger Neueste Nachrichten" bardzo znamienny artykuł, w którym omawia włamanie się w dziedzinę niemieckiej asekuracji. Między innemi pisze w tym artykule: „Znaczenie tego opanowania przez zagrani-

cę, polega nietylko na remuneracjach akcjonarjuszów i członków rad zarządzających i przewyżkach dochodów z niemieckiego interesu ubezpieczeniowego, które płyną zagranicę. Ono polega przedewszystkiem na ubezpieczeniu na życie i innych ubezpieczeniach osobowych, na dysponowaniu rezerwami, na otwieraniu źródła kredytu z tych rezerw, utworzonych przez niemieckich ubezpieczonych, o czem ci są w zupełnej nieświadomości. Tą drogą otrzymamy stopniowo asekurację „niemiecką", która należy do zagranicy. Tego nie można lekceważyć. Finansowo silna zagranica może łatwo przez obniżanie składek podważyć niemieckie towarzystwa, jak to już teraz można zaobserwować, i doprowadzić do przejścia ich w obce ręce. Wydaje się zatem rzeczą pożądaną w interesie utrzymania przewagi niemieckich instytucyj ubezpieczeniowych zastanowić się, czy przepisy prawa państwowego, mające służyć jako ochrona przed przechodzeniem tych instytucyj w obce ręce, są jeszcze dostateczne. Pozatem należy pamiętać jeszcze o jednej rzeczy, wiadomej dotąd zapewne tylko fachowcowi. Niemieckie ubezpieczenie socjalne jest dla wielu zagranicą solą w oku, zwłaszcza w Ameryce, i uważają oni, że cele ubezpieczeń socjalnych dają się o wiele lepiej rozwiązać przez asekurację prywatną. Niemieckie ubezpieczenie socjalne stoi obecnie niezawodnie przed przełomem. W ciągu ostatnich dziesięciu lat przeoczyła, że jej pole działania jest ograniczone przez stan gospodarstwa niemieckiego. Ona za pomocą przymusu prawnego wszędzie przekroczyła te granice. Byłoby przedwczesne mówić już dziś o załamaniu się niemieckiej asekuracji socjalnej. Niemniej postawienie dziś takiego pytania jest uzasadnione przez wymienione opanowywanie przez zagranicę: „czy nie szykuje się zainteresowana, dalekowzroczna zagranica, po finansowem opanowaniu Niemiec, do zastąpienia nieodzownie potrzebnej, ale w swojej formie niekoniecznie potrzebnie stałej asekuracji socjalnej?"

RÓŻNE

Wykłady asekuracyjno - ekonomiczne na Wyższej Szkole dla handlu międzynarodowego. Na propozycję kolegjum profesorskiego Wyższej Szkoły dla handlu międzynarodowego powierzono jeneralnemu dyrektorowi D-rowi G. Schlesingerowi, zarządzającemu członkowi Rady Towarzystw Phönix - Wiener und Providentia wykłady asekuracyjno - ekonomiczne na tej Szkole. Dr. Schlesinger rozpoczyna swe wykłady w semestrze zimowym 1930/31.

Omyłki w druku.

Zeszyt 1-szy z 1930 r. str. 26 w sprostowaniu p. 2, wiersz 4-ty zamiast cyfry 4.159.930.— winno być 4.159.950.—.

Od Redakcji.

Omówienie tablic statystycznych, zamieszczonych w zeszycie 1-szym „Przeglądu Ubezpieczeniowego" zamieszczone będzie w zeszycie 4-tym „Przeglądu".

BIBLJOGRAFJA

Pożary w Województwie Poznańskiem w latach 1919 — 1929 — opracował kierownik Oddziału Statystycznego Krajowego Ubezpieczenia Ogniowego w Poznaniu Dr. Lucjan Rosiński.

Broszura powyższa została opracowana przez Dr. Rosińskiego na podstawie danych statystycznych, jakie zebrało Krajowe Ubezpieczenie Ogniowe na terenie swej działalności (wojew. Poznańskiem) za lata 1929 — 29.

W pierwszej części interesującej broszury autor przeprowadza analizę zależności nasilenia pożarów od konjunktury, posiłkując się również przykładami stosunków zagranicznych. W podanym na końcu wy-

kresie przebiegu konjunktury i pożarów wykazany jest istotnie związek pomiędzy zwyżką cen i równoległą z nią zniżką pożarów i odwrotnie.

W drugim rozdziale autor zajmuje się kwestją podpaleń, które, niestety ze 160 w 1924 r. wzrosły aż do 417 w r. 1929, wskazując, zdaniem autora, na katastrofalne obniżenie poziomu moralności w społeczeństwie.

Broszura uzupełniona jest tablicami: 1) Pożary zgłoszone w r. 1929 oraz ich przyczyny, 2) rozmieszczenie podpaleń w r. 1929, 3) akcja zbrodnicza podpalacza Nowaka.

Trzecia tablica jest niewątpliwie curiosum w swoim rodzaju. Człowiek ten, umysłowo nienormalny podpalał z powodu urojonej zemsty lub też bez powodu, został aresztowany po dokonaniu 28 podpaleń, na terenie 5 powiatów, które spowodowały szkody z górą 420.000 zł.

Aczkolwiek praca Dr. Rosińskiego obejmuje szczupły teren, gdyż tylko jedno województwo, wynikające z niej orjentacyjne wnioski są niezmiernie interesujące.

Oesterreichischer Versicherungs Almanach 1929. Nakładem Die Versicherung, Wiedeń. Cena sz. 15. Mn. 10.—, 286 str. Dziełko wydane przez pismo Die Versicherung we Wiedniu podaje krótki historyczny rzut oka na każde przedsiębiorstwo ubezpieczeniowe w Austrji, uzupełniając to zestawieniem kompletnych cyfr obrotowych i stanu majątkowego, począwszy od chwili sporządzania bilansu w złocie aż do roku 1927-go włącznie; przy towarzystwach ubezpieczeń na życie wskazany jest też rozwój stanu ubezpieczeń. Artykuł wstępny podaje nadto rezultaty, osiągnięte przez towarzystwa w roku 1928-ym w różnych działach. W tych zestawieniach okazuje się cała robota odbudowy asekuracji austrjackiej, dokonana w ostatnich latach, co niewątpliwie jest interesujące też dla zagranicznego reasekuratora lub konkurenta. Odnośnie do towarzystw zagranicznych, pracujących w Austrji, to podano główne cyfry centrali i bilans specjalny. Układ i wykonanie książki podnoszą jeszcze jej wartość. Materjał cyfrowy jest ułożony w sposób bardzo przejrzysty, ułatwiający porównanie. Almanach jest drukowany na doskonałym papierze i oprawiony w miękkie płótno.

„Lasst Zahlen sprechen”. Lehrreiche Zahlen aus den Geschäftsergebnissen der Lebensversicherungs - Gesellschaften im Deutchen Reiche. Wyd. Vitalis - Verlag.

Mała broszura zawiera w popularny sposób zestawione grafiki, ilustrujące rozwój i potęgę niemieckich towarzystw ubezpieczeń na życie.

Einwände gegen die Krankenversicherung und ihre Widerlegung durch Argumente von Dipl. Volkswirt Albrecht Balzer. 92 str. cena RM. — 2,80. Wyd. Vitalis-Verlag, Monachjum.

Dr. Schloemer: Neuzeitliche Versicherungs-Werbung, ihre Aufgaben, Mittel und Ziele. Wyd. Vitalis Verlag, Monachjum, 1930. 70 str. Cena 3.— RM.

Broszura Dr. Schloemera została nagrodzona na konkursie firmy Vitalis - Verlag z okazji 10-lecia istnienia tej firmy. Broszurka ta zawiera w zwięzłem przedstawieniu przegląd wszystkich zagadnień związanych z akwizycją ubezpieczeniową.

Robert Skutezky — Treppauf — Treppab. Ein Schicksal am laufenden Band. Roman aus der werbenden Welt. Wiedeń, 1930 r. wyd. Die Versicherung.

Dość rzadko się zdarza, aby beletrystyka czerpała sobie tematy z dziedziny ubezpieczeń.—Nowela p. Skutezky'ego, kierownika działu transportowego jednego z zakładów ubezpieczeń, jest próbą wyzyskania właśnie takiego tematu ubezpieczeniowego, jak wielkość i upadek koncernu ubezpieczeniowego. — Jako pismo fachowe powstrzymujemy się od oceny literackiej tego utworu.